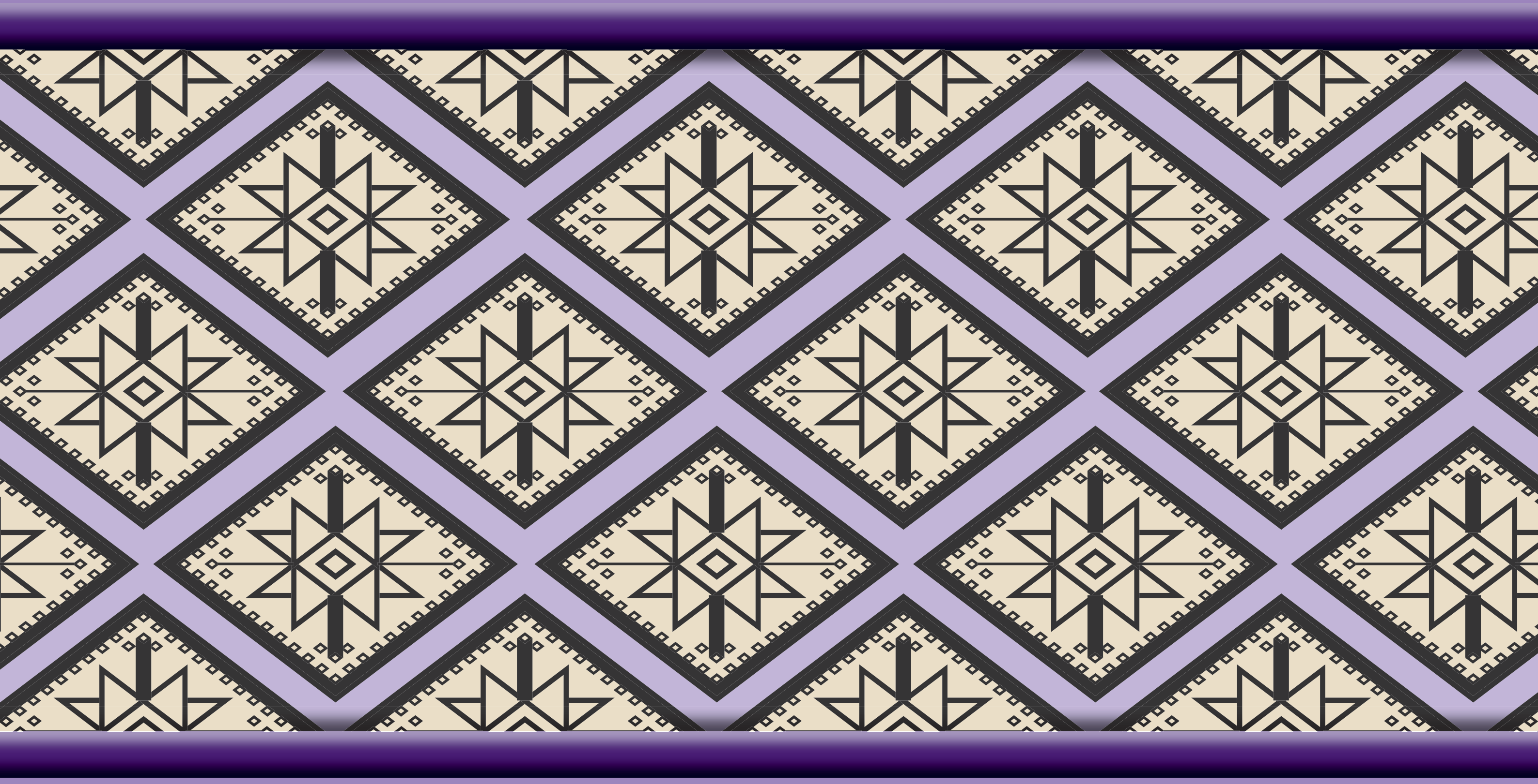
Sénégal



Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue)

2016

RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL



Sénégal : Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue) 2016

Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD)
Dakar, Sénégal

The DHS Program
ICF
Rockville, Maryland, USA

Août 2017













Ce rapport présente les résultats de la quatrième année de l'Enquête Démographique et de Santé Continue au Sénégal (EDS-Continue 2016), exécutée de mars à novembre 2016 par l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD). L'EDS-Continue 2016 a été réalisée avec l'appui financier du Gouvernement du Sénégal, de l'USAID, de l'UNICEF, de l'UNFPA et de Micronutrient Initiative. Elle a bénéficié de l'assistance technique du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (*Demographic and Health Surveys – The DHS Program*) de ICF dont l'objectif est de collecter, d'analyser et de diffuser des données démographiques et de santé portant, en particulier, sur la fécondité, la mortalité, la planification familiale, la santé de la mère et de l'enfant, la nutrition, le paludisme et le VIH.

Le Laboratoire de Parasitologie de la Faculté de Médecine de l'Université Cheikh Anta Diop a apporté son expertise à la réalisation de cette opération.

Pour tous renseignements concernant l'EDS-Continue 2016, contacter :

Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD)
Rocade Fann Bel-air Cerf-volant B.P. 116 ; Dakar RP (Sénégal)
Téléphone : (221) 33 869 21 39/33 869 21 60
Fax : (221) 33 824 36 15
E-mail : statsenegal@ansd.sn / statsenegal@yahoo.fr
Site web : www.ansd.sn

Concernant The DHS Program, des renseignements peuvent être obtenus auprès de :

ICF
530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850 USA
Téléphone : 1-301-407-6500
Fax : 1-301-407-6501
E-mail : info@dhsprogram.com
Internet : www.dhsprogram.com

Citation recommandée :

Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Sénégal], et ICF. 2017. *Sénégal : Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue 2016)*. Rockville, Maryland, USA : ANSD et ICF.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

AVANT-PROPOS

Les Enquêtes Démographiques et de Santé Continue (EDS-Continue) au Sénégal, font suite aux EDS de 1986, 1992, 1997, 2005, et 2010-2011. Au sortir de l'édition de 2010-2011, le Sénégal s'est engagé dans la mise en œuvre d'un programme d'enquêtes dont la périodicité de collecte de données est ramenée à un an. C'est ainsi, que la première phase a été réalisée en 2012-2013 et celle de 2016 est la quatrième. L'EDS-Continue comporte un volet traitant de la production d'indicateurs sociodémographiques et sanitaires (Volet ménages) et un autre visant à apprécier la disponibilité des ressources matérielles et humaines ainsi que la qualité des soins offerts par les services de santé aux populations (Volet Établissements de santé). Je me réjouis de la qualité de la collaboration entre le Ministère de l'Économie, des Finances et du Plan (MEFP) et le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) pour la réalisation de ce projet qui est d'une importance capitale pour le Sénégal.

L'EDS-Continue 2016 a été réalisée par l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) avec l'appui technique d'ICF. Le laboratoire de parasitologie de l'Université Cheikh Anta DIOP (UCAD) a apporté son appui dans la mise en œuvre de la parasitémie palustre. Je leur adresse mes vifs remerciements.

Cette quatrième phase de l'EDS-Continue a pris en charge quelques thèmes développés dans les précédentes EDS, en particulier la fécondité, la planification familiale, les soins pré et postnatals, les maladies des enfants, leur prévention et leur prise en charge, la mortalité infanto-juvénile. Elle renseigne également sur des questions relatives à la malnutrition des enfants à partir des mesures anthropométriques. En mettant en place le dispositif de l'Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue), l'ANSD entend mettre à la disposition des décideurs politiques, des planificateurs et des chercheurs une grande variété de données actualisées pour une bonne planification du développement économique et social.

À travers cette enquête, l'ANSD poursuit ses efforts à l'endroit des utilisateurs pour leur faciliter l'accès aux données. Comme toutes les enquêtes EDS, les bases de données de l'EDS-Continue sont téléchargeables en ligne. De même, la documentation de l'enquête sera accessible en ligne ou directement auprès de l'ANSD et d' ICF.

La mise en œuvre de cette enquête a mobilisé des ressources financières importantes. L'Agence Américaine pour le développent International (USAID), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), la Banque Mondiale (BM), le Micronutient Initiative (MI) et l'État du Sénégal en ont assuré le financement. Les partenaires techniques et financiers ont aussi apporté un appui technique à la mise en œuvre de cette opération dans le cadre des comités technique et de pilotage du projet. Mes remerciements vont aussi à tous les partenaires institutionnels et à toutes les personnes qui ont contribué à la réussite de cette importante investigation.

J'exprime ma profonde gratitude aux services de l'État et aux populations pour leur appui et leur disponibilité tout au long du travail de collecte des données.

Le Ministre de la Santé et de l'Action sociale

Professeur Awa Marie Coll SECK

REMERCIEMENTS

Pour assurer un meilleur suivi des indicateurs des programmes nationaux de santé et des objectifs internationaux de développement, le Sénégal a réaliser en 2016, la quatrième phase de l'Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue). Cette dernière, conformément au programme qui couvre la période 2012-2017, entre dans le cadre du programme d'activités du Schéma Directeur de la Statistique 2008-2013 et de la Stratégie nationale de Développement de la Statistique (SNDS) 2014-2019. Elle permet de répondre aux besoins permanents en données pour planifier, suivre et évaluer les programmes de santé et de population. Elle reste également un cadre idéal pour le renforcement de capacités au sein de nos institutions, en collecte, traitement, analyse et diffusion de données.

L'Enquête Démographique et de Santé Continue qui est constitué d'un volet ménage et d'un volet établissements de santé, est une nouvelle illustration de la politique de rationalisation des ressources aussi bien financières que techniques, par l'harmonisation et la mutualisation des moyens. Elle a nécessité la mobilisation d'importantes ressources financières, de la disponibilité et de la compétence de plusieurs personnes ressources. Je voudrais donc, à l'occasion de la publication du présent rapport, adresser mes sincères remerciements au Gouvernement du Sénégal et à ses partenaires au développement, notamment l'USAID, la Banque Mondiale, l'UNICEF, l'UNFPA, à ICF et à Micronutrient Initiative qui ont appuyé l'ANSD tout le long de cette opération.

À travers cette enquête, l'ANSD réaffirme son ancrage dans les nouvelles technologies en ayant encore recours aux ordinateurs portables pour la collecte et la saisie directe des données sur le terrain. L'ANSD s'inscrit ainsi résolument dans la collecte de données d'enquêtes sans questionnaires papiers. Une telle option à succès consolide son leadership et confirme la nécessité de faire confiance à l'expertise nationale. J'exprime donc mes félicitations aux experts de l'ANSD.

Je voudrais aussi remercier le personnel technique et administratif du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, au niveau central comme au niveau périphérique pour leur précieuse collaboration ; les membres des Comités de pilotage et technique pour leur compétence et leur disponibilité ainsi que le personnel du laboratoire de parasitologie de l'Université Cheikh Anta Diop pour leur efficacité dans l'exploitation des analyses biologiques.

Je voudrais également témoigner ma profonde gratitude et ma reconnaissance à l'égard des autorités administratives, locales, coutumières et religieuses, et aux populations des localités enquêtées pour l'accueil chaleureux qu'elles ont réservé au personnel de terrain.

J'adresse toutes mes félicitations au personnel de terrain superviseurs, chefs d'équipe, chauffeurs, enquêteurs, techniciens de santé pour leur professionnalisme, leur dévouement et leur endurance qui ont été déterminants pour la réussite de l'enquête.

Enfin, je salue le concours des collègues de l'ensemble des services techniques, administratifs, logistiques et financiers de l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie qui se sont tous mobilisés pour assurer un succès éclatant à cette enquête cruciale.



CARTE ADMINISTRATIVE DU SÉNÉGAL

N
MAURITANIE
Saint-Louis
Louga
Matam
Thiès
Diourbel
Dakar
Fatick
Kaffrine
Kaolack
MALI
Tambacounda
GAMBIE
Ziguinchor
Sédhiou
Kolda
Kédougou
GUINÉE-BISSAU
GUINÉE
0 50 100 200
Kilomètres



PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE : OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE 1

Samba NDIAYE et Papa Mabeye DIOP

Ce premier chapitre présente le contexte de la quatrième Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue 2016), en particulier, ses objectifs et sa méthodologie.

1.1 PRÉSENTATION DU PAYS

1.1.1 Géographie

Pays Soudano-Sahélien situé à l'extrême Ouest du continent africain, le Sénégal est limité, au nord, par la République de Mauritanie, à l'est, par le Mali, au sud, par la Guinée Bissau et la Guinée et, à l'ouest, par l'Océan Atlantique. Il est traversé par la Gambie qui est une enclave de terre située entre les régions de Kaolack et de Ziguinchor, sur le cours inférieur du fleuve du même nom.

D'une superficie de 196 722 kilomètres carrés, le Sénégal possède une grande ouverture sur l'Océan Atlantique avec 700 kilomètres de côtes. C'est un pays plat, l'altitude dépassant rarement 100 mètres et le point culminant, le mont Assiriki, situé au sud-est du pays, a une hauteur de 381 mètres.

Au plan hydrographique, le pays est traversé d'est en ouest par quatre fleuves, le Sénégal, la Gambie, la Casamance et le Saloum et leurs affluents. Ce réseau est complété par quelques cours d'eau temporaires et une contribution significative du lac de Guiers au nord du pays.

Au niveau administratif, la nouvelle organisation administrative du Sénégal est fixée par le décret du 10 septembre 2008. Le territoire passe ainsi de 11 à 14 régions administratives avec comme dernières créations Kaffrine, Kédougou et Sédhiou issues respectivement des anciennes régions de Kaolack, Tambacounda et Kolda. Les régions sont subdivisées en départements (au nombre de 45). La Loi n° 2013-10 du 28 décembre 2013 portant Code général des Collectivités locales est venue avec une reforme baptisée « l'Acte III de la décentralisation ». Ce dernier vise entre autre à organiser le Sénégal en territoires viables, compétitifs et porteurs de développement durable. L'Acte III de la décentralisation a supprimé la région comme collectivité locale, érigé le département en collectivités locale et introduit la communalisation intégrale.

1.1.2 Économie

Le Sénégal s'est engagé dans un nouveau modèle de développement à travers une stratégie qui vise l'émergence dans la solidarité à l'horizon 2035. Cette stratégie constitue le référentiel de la politique économique et sociale. Elle met l'accent sur la création de richesses et d'emplois, le renforcement de la gouvernance, le développement des secteurs stratégiques ayant des impacts significatifs sur l'amélioration du bien-être des populations, particulièrement par la protection des groupes vulnérables et la garantie de l'accès aux services essentiels. Sur la période 2005-2011, on constate une stagnation relative de la pauvreté, expliquée en partie par un taux de croissance du PIB par tête assez faible (0,5 % en moyenne par an). Même si l'incidence de la pauvreté a légèrement baissé passant 48,3 % à 46,7, elle a été accompagnée par une augmentation absolue du nombre de pauvres sur la période. La pauvreté est plus élevée en zone rurale que dans les centres urbains. Ces résultats mettent en évidence la fragilité de l'économie sénégalaise et sa capacité, à améliorer de manière durable les conditions de vie des populations.

Bien que le pays n'ait pas réussi d'atteindre tous les OMD à l'horizon 2015, les perspectives économiques suscitent un espoir. En 2015, le Sénégal a enregistré des résultats macroéconomiques solides, avec un taux de croissance de 6,5 % (le plus haut depuis 2003). Cette croissance de l'économie sénégalaise est ressortie à 6,4 % au premier trimestre 2016.

1.1.3 Population

Le Sénégal dispose d'une masse importante de données sociodémographiques grâce à de nombreuses enquêtes réalisées au cours des trente dernières années. En effet, en plus de quatre recensements généraux (RGP de 1976, RGPH de 1988, RGPH de 2002 et RGPHAE de 2013), plusieurs enquêtes d'envergure nationale ont été menées, parmi lesquelles on peut citer l'Enquête Sénégalaise sur la Fécondité de 1978, l'Enquête sur les Migrations et l'Urbanisation au Sénégal en 1993, l'Enquête Sénégalaise Auprès des Ménages (1994/1995 et 2001/2002), l'Enquête Nationale sur le Travail des Enfants au Sénégal en 2005, l'Enquête de Suivi de la Pauvreté au Sénégal en 2006 et en 2011 et six Enquêtes Démographiques et de Santé (1986, 1992-1993, 1997, 2005, 2010-2011). A partir de 2012 le pays s'est engagé dans une approche d'annualisation de l'EDS. Ces différentes investigations ont permis d'obtenir des indicateurs sociodémographiques de base à différentes dates qui contribuent au suivi et à l'évaluation des projets et programmes de développement.

Entre 1976 et 2013, la population du Sénégal est passée de 4 958 085 habitants à 13 508 715 avec un taux intercensitaires moyen de 2,7. La population recensée en 2013 est composée de 6 735 421 hommes et 6 773 294 femmes. La densité moyenne est de 65 habitants au km^2. Cependant, cette population est inégalement répartie entre les 14 régions administratives du pays. Les effectifs de population les plus élevés se retrouvent dans les régions de Dakar, Thiès et Diourbel avec, respectivement, 3 139 325 habitants (23,2 % de la population totale), 1 789 923 habitants (13,3 %) et 1 499 867 habitants (11,1 %) alors que les régions septentrionales et orientales du pays se caractérisent toujours par la faiblesse de leur population. La région de Kédougou enregistre le plus faible effectif de population avec 151 715 habitants (1,1 %). La région de Tambacounda, qui représente la région la plus vaste du pays (21,5 % de la superficie du pays), ne compte que 5,0 % de la population du Sénégal.

La population croît rapidement : le fort taux de croissance démographique de 2,7 % observé entre 2002 et 2013 résulte essentiellement d'une fécondité encore élevée (Indice Synthétique de Fécondité (ISF) de 5,0 en 2012-2013) et d'une mortalité infantile en baisse (61 ‰ en 2005,47 ‰ en 2010-2011 et 43 ‰ 2012-2013). De cette forte croissance, résulte une extrême jeunesse de la population : l'âge moyen de la population est de 22,7 ans et la moitié de la population a moins de 18 ans (âge médian).

Au niveau national, les résultats du RGPHAE révèlent que près d'un Sénégalais sur deux âgé d'au moins dix ans (46 %) sait lire et écrire dans une langue quelconque (53,8 % chez les hommes contre 37,7 % chez les femmes). Le taux d'alphabétisation est plus élevé en milieu urbain où on enregistre 57,9 % contre 33,8 % en milieu rural. Selon la région de résidence, c'est Ziguinchor (72 %) et Dakar (69 %) qui affichent les taux les plus élevés.

La population du Sénégal est essentiellement musulmane (96,1 %). On y trouve aussi des chrétiens (3,8 %) ; les animistes et autres religions constituent les 0,1 % restant.

1.1.4 Politique en matière de santé et situation sanitaire

La politique dans le secteur de la santé demeure dans la dynamique de l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD). Elle est portée actuellement par le deuxième Plan National de Développement Sanitaire (PNDS-II, 2009-2018) avec notamment pour objectif la réduction de la mortalité maternelle et de la mortalité infanto juvénile, la maîtrise de la fécondité et un plus grand accès aux services sociaux de base pour les plus démunis.

La part du budget de l'État allouée au secteur de la santé a été en hausse régulière ces dernières années. La priorité accordée au secteur de la santé s'est traduite par une augmentation constante du budget du ministère de la Santé qui est passé de 36 milliards de Francs CFA en 1998, à 110,5 milliards en 2012. Le projet de budget 2016 du ministère de la Santé et de l'Action Sociale est arrêté à la somme de 150 milliards FCFA contre 134,5 milliards FCFA en 2015, soit une augmentation de 15 milliards FCFA en valeur absolue et 11.54 % en valeur relative.

En 2016, le Sénégal compte un total de 3 084 structures de santé (dont 86 hôpitaux, 242 centres de santé y compris les centres médicaux de garnison (CMG), 1 250 postes de santé y compris les infirmeries des maisons d'arrêt et de correction (MAC) et 1 506 cases de santé. Cependant, en termes de couverture en infrastructures sanitaires, le Sénégal n'a pas encore atteint les normes préconisées par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Ces deux dernières décennies ont été marquées par une amélioration de la situation sanitaire comme en atteste la tendance de la plupart des indicateurs suivis par les programmes de santé. Les taux de mortalité infantile et infanto-juvénile bien qu'encore élevés, ont connu une baisse significative. En effet, le taux de mortalité infanto-juvénile est passé de 121 ‰ en 2005, 72 ‰ en 2010-2011 et 65 ‰ en 2012-2013 et celui de la mortalité infantile est passée de 61 ‰ en 2005, à 47 ‰ en 2010-2011 et à 43 ‰ en 2012-2013. Enfin, le rapport de mortalité maternelle s'établit à 392 pour 100 000 naissances vivantes en 2010-2011.

Le PNDS accorde une place importante à la surveillance épidémiologique, à la santé de la reproduction, aux MST/Sida et au contrôle des maladies endémiques, notamment le paludisme. Cette dernière endémie qui est une des premières causes de morbidité, est en train de perdre du terrain, résultat à mettre notamment à l'actif du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP).

Le niveau de prévalence du VIH relativement faible au sein de la population générale âgée de 15 à 49 ans (0,7 % en 2010-2011) reste stable.

En 2012-2013, plus de neuf mères sur dix (95 %) ont consulté du personnel médical formé pendant la grossesse. Pour les naissances ayant eu lieu au cours des 5 dernières années, en 2012-2013, 51 % des mères ont bénéficié, pendant l'accouchement, de l'assistance de personnel médical formé. La couverture vaccinale chez les enfants de moins de cinq ans a enregistré une amélioration (70 % en 2012-2013).

1.2 CADRE INSTITUTIONNEL, OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

1.2.1 Cadre institutionnel

Le Gouvernement du Sénégal a réalisé en 2016 la quatrième phase d'une Enquête Continue conformément au programme d'actions du Schéma Directeur de la Statistique. Elle couvre la période 2012-2017 et offre la possibilité de créer un flux continu de données sur la population qui aidera à répondre à la demande de suivi plus régulier des indicateurs de couverture et d'impact résultant des initiatives mondiales en cours, visant à renforcer les programmes de santé. L'Enquête-Continue a été réalisée par l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) avec l'assistance technique de ICF à travers l'organisme américain en charge du programme international des EDS (*Demographic and Health Surveys-The DHS Program*). Le laboratoire de parasitologie de la Faculté de Médecine de l'Université Cheikh Anta Diop (UCAD) a apporté son appui dans la mise en œuvre du volet portant sur le test du paludisme (formation des agents, prélèvements et analyses des échantillons de sang, analyse des données).

Pour la mise en œuvre de l'enquête, un comité de pilotage a été mis en place comprenant, en plus de l'équipe technique de l'EDS-Continue, le ministère de la Santé et les partenaires au développement.

Pour la réalisation de l'EDS-Continue, le Gouvernement du Sénégal a bénéficié de l'appui financier de l'USAID, de la Banque Mondiale, de l'UNFPA, de l'UNICEF et de Micronutrient Initiative (MI).

1.2.2 Objectifs

Rappelons que l'Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue) a comme objectifs fondamentaux : (1) répondre aux besoins permanents en données pour planifier, suivre et évaluer les programmes de santé et de population, et (2) renforcer les capacités au sein des institutions du pays pour collecter, traiter, analyser, diffuser et utiliser ces données. En outre, l'EDS-Continue comporte d'autres avantages potentiels. La rétention plus longue du bureau central et du personnel de terrain inhérente à l'EDS-Continue conduit à une « institutionnalisation de fait » du processus EDS, ce qui apporte des avantages que ne peut apporter une EDS quinquennale. On s'attend à ce que le renforcement des capacités du personnel et l'institutionnalisation du processus EDS se traduisent par une amélioration de la qualité des données et une réduction des besoins en assistance technique. La conception de l'EDS-Continue permet également une plus grande souplesse pour répondre aux besoins en statistiques du pays dans la mesure où chacune des phases de l'EDS-Continue peut être adaptée à des sujets particuliers, ce qui est difficile dans le cadre d'une enquête quinquennale.

Ces objectifs sont en accord avec les principes fondamentaux de *Global Health Initiative* (GHI) lancée par le gouvernement des États-Unis pour soutenir les résultats qui améliorent la santé, en particulier, chez les femmes et les jeunes enfants, en renforçant la performance du système de santé dans les pays en développement. La GHI est un programme axé sur le résultat et qui compte, parmi ses principes fondamentaux, l'engagement à la prise de décision basée sur la connaissance et à un suivi et une évaluation améliorés. L'engagement au respect de la propriété nationale fait partie intégrante du GHI. Conformément à ce principe, c'est au Sénégal que revient la tâche de réaliser une EDS-Continue. Il convient de noter que le Sénégal est le premier pays en Afrique et le deuxième pays après le Pérou à entreprendre une enquête continue dans le cadre du programme DHS.

1.2.3 Méthodologie

Questionnaires

Pour permettre une certaine souplesse dans la conception de chaque phase de l'EDS-Continue, le questionnaire standard du Programme DHS utilisé a été réduit. Des modifications jugées nécessaires ont été apportées aux questionnaires de base pour les adapter aux spécificités socioculturelles du Sénégal et répondre aux besoins des utilisateurs. Aussi, pour assurer la comparabilité des résultats au niveau international, ces changements ont été aussi limités que possible. Ce questionnaire réduit comprend un historique des naissances complet permettant le calcul des taux de fécondité et de mortalité et fournit la plupart des indicateurs recommandés au niveau international, y compris ceux de l'UNICEF.

Trois questionnaires ont été utilisés : un questionnaire ménage, un questionnaire individuel pour les femmes de 15-49 ans et, un questionnaire individuel pour les hommes de 15-59 ans. Le contenu spécifique de ces différents questionnaires est le suivant :

Le questionnaire ménage : Le questionnaire ménage a été utilisé pour lister tous les membres habituels et les visiteurs des ménages sélectionnés. La page de couverture contient les informations relatives à l'identification du ménage, aux résultats de l'interview qui permettent de calculer le taux de couverture de l'enquête et aux contrôles de terrain et de bureau. Ce questionnaire a permis de collecter des informations sur les membres habituels du ménage et les visiteurs qui y ont passé la nuit précédant l'interview. Les informations recueillies portent sur le sexe, l'âge, l'éducation scolaire et préscolaire, la survie des parents, la déclaration des enfants à l'état civil, la prise en charge des jeunes enfants au niveau préscolaire et le travail des enfants.

Par ailleurs, d'autres informations portant sur les caractéristiques du logement (approvisionnement en eau, type de toilettes, matériau de construction, disponibilité de l'électricité, possession de biens durables, etc.), la possession, l'utilisation et le traitement des moustiquaires, ainsi que l'utilisation du sel iodé[1] dans la préparation des repas, ont été également collectées. Des questions relatives à l'accès à la propriété foncière et à la sécurité résidentielle ont également été posées. Ces informations ont été recueillies afin d'évaluer les conditions environnementales et socioéconomiques dans lesquelles vivent les personnes enquêtées.

En outre, un module sur la couverture maladie universelle a été introduit dans le questionnaire pour recueillir des informations sur la proportion des bénéficières.

Finalement, un des objectifs essentiels du questionnaire ménage était d'identifier les femmes éligibles pour des interviews individuelles et les enfants éligibles pour l'anthropométrie, les tests d'anémie et de parasitémie palustre. De plus, le questionnaire ménage a permis de recueillir les résultats des tests sur le paludisme et des mesures anthropométriques de tous les enfants de moins de 5 ans des ménages enquêtés de façon à déterminer leur état nutritionnel (émaciation, insuffisance pondérale et retard de croissance pour les enfants). Ce questionnaire a également été utilisé pour enregistrer les résultats des mesures anthropométriques, de l'hémoglobine (anémie) et de la parasitémie palustre. Dans les ménages échantillonnés, les tests d'anémie et de parasitémie palustre ont été effectués sur les enfants de 6-59 mois.

Après obtention du consentement éclairé des parents ou des personnes en charge des enfants, un prélèvement sanguin a été effectué auprès des enfants de 6-59 mois. Il a permis d'effectuer, sur le terrain, un test mesurant le niveau d'hémoglobine, et un Test de Diagnostic Rapide (TDR) du paludisme. En outre, du sang a été collecté sur lame pour constituer une goutte épaisse qui a été analysée ultérieurement en laboratoire pour estimer la prévalence du paludisme.

Le questionnaire individuel femme : Il constitue l'élément central de l'enquête. Il comprend une page de couverture similaire à celle du questionnaire ménage sur laquelle sont enregistrés les informations d'identification du ménage, le résultat de l'interview qui permet de calculer le taux de couverture de l'enquête et les contrôles de terrain et de bureau, ainsi que dix sections qui servent à recueillir des informations sur les thèmes suivants :

- *Caractéristiques sociodémographiques* : cette section porte sur le lieu de résidence, l'âge et la date de naissance, la scolarisation, l'alphabétisation, la nationalité, la religion et l'ethnie ;

- *Reproduction :* cette deuxième section permet de collecter des informations sur les naissances vivantes que la femme a eues durant sa vie, ainsi que sur leur état de survie au moment de l'enquête, sur l'état de grossesse au moment de l'enquête, et sur la connaissance de la période féconde dans le cycle menstruel ;

- *Connaissance et utilisation de la contraception* : cette section permet de recueillir des informations sur la connaissance et l'utilisation actuelle des différentes méthodes contraceptives, ainsi que sur les sources d'approvisionnement. Elle porte également sur les raisons de la non-utilisation d'une méthode ;

- *Grossesse et soins postnatals :* cette section porte sur les naissances des cinq années ayant précédé l'enquête. Elle permet d'obtenir des informations sur la période de la grossesse, les soins prénatals incluant la vaccination antitétanique, le lieu d'accouchement et la qualification de la personne ayant assisté la femme, les soins postnatals, le retour des règles et la reprise des rapports sexuels après la naissance de l'enfant ;

[1] Dans tous les ménages enquêtés, le sel utilisé pour la cuisine est testé pour déterminer sa teneur en iode. Les résultats du test permettront de déterminer la proportion de femmes et d'enfants vivant dans un ménage utilisant du sel suffisamment iodé.

- *Vaccination des enfants, santé et nutrition :* les questions portent sur la fréquence et la durée de l'allaitement, sur le type d'allaitement (maternel ou artificiel), ainsi que sur l'utilisation des différents compléments nutritionnels. La deuxième partie porte sur les vaccinations incluses dans le Programme Élargi de Vaccinations (PEV) et la santé des enfants de moins de cinq ans, plus particulièrement sur la prévalence et le traitement de la fièvre, de la toux et de la diarrhée ;

- *Préférences en matière de fécondité* : cette section recueille des informations sur le désir d'enfants supplémentaires, l'intervalle souhaité entre les naissances et l'opinion concernant la taille de la famille ;

- *Caractéristiques du conjoint et travail de la femme :* les questions qui ont été posées permettent de connaître les caractéristiques socioprofessionnelles du conjoint des femmes en union et l'activité professionnelle de celles-ci ;

- *IST et sida* : cette section vise à obtenir des informations sur la connaissance et la prévalence des infections sexuellement transmissibles, sur les modes de transmission et les moyens de prévention du sida ; et

- *Excision* : on collecte ici des informations sur la pratique de l'excision chez les femmes interviewées et sur les filles âgées de moins de 15 ans.

Le questionnaire individuel homme : Il comprend une page de couverture similaire à celle du questionnaire ménage sur laquelle sont enregistrés les informations d'identification du ménage, le résultat de l'interview qui permet de calculer le taux de couverture de l'enquête et les contrôles de terrain et de bureau, ainsi que huit sections qui servent à recueillir des informations sur les thèmes suivants :

- *Caractéristiques sociodémographiques ;*
- *Reproduction ;*
- *Connaissance et utilisation de la contraception ;*
- *Préférences en matière de fécondité* ;
- *Emploi et rôle des sexes ;*
- *VIH et autres infections sexuellement transmissibles ;* et
- *Excision ;* et

Manuels et autres documents techniques

En plus des questionnaires, d'autres documents techniques ont été élaborés par l'équipe technique. Il s'agit en particulier :

- du manuel des enquêtrices ;
- du manuel des chefs d'équipe ;
- du manuel de cartographie et de dénombrement des ménages ;
- du manuel d'utilisation des tablettes PC (système d'interview assisté par ordinateur (CAPI) ;
- du manuel pour l'anthropométrie ;
- du manuel du test du paludisme ;
- des fiches d'affectation des enquêteurs/contrôleuses ;
- des fiches de contrôle et de gestion pour les tests (anémie et paludisme) ; et
- des fiches de référence pour les tests (anémie et paludisme).

L'ANSD a assuré la reproduction en nombre suffisant de ces différents documents.

Tests d’hémoglobine et de la parasitémie palustre

Dans les ménages sélectionnés, les enfants de 6-59 mois étaient éligibles pour le test d’anémie et de parasitémie. Les protocoles pour les tests de l’anémie et de la parasitémie palustre ont été approuvés par le Comité d’Éthique (*Internal Review Board*) d’ICF à Rockville, Maryland (USA) et par le Comité National d’Éthique pour la Recherche en Santé (CNERS) du Sénégal.

Pour réaliser les prélèvements sanguins auprès des personnes éligibles, chaque équipe de terrain comprenait un enquêteur-technicien de santé spécialement chargé des prélèvements. En plus de la formation d’enquêteurs, ce technicien avait reçu une formation spéciale sur tous les aspects des protocoles du test d’anémie. D’abord, pour chaque enfant éligible, le technicien cherchait à obtenir le consentement éclairé de la personne responsable de l’enfant après lui avoir expliqué les procédures de prélèvement, la confidentialité du test et les conditions de prise en charge en cas de besoin.

Test d’hémoglobine : Le test d’hémoglobine est la principale méthode pour diagnostiquer l’anémie ; ce test est effectué en utilisant le système d’HemoCue.

Avant de prélever le sang, le doigt était nettoyé avec un tampon imbibé d’alcool et séché à l’air. Ensuite, le bout du doigt (ou du talon des enfants de moins d’un an et très maigre) était piqué avec une lancette rétractable, stérile et non réutilisable. Une goutte de sang était récupérée dans une microcuvette et ensuite introduite dans le photomètre HemoCue qui indiquait le niveau d’hémoglobine. Ces résultats étaient enregistrés dans le questionnaire ménage et communiqués à la personne testée, ou au parent/adulte responsable, en expliquant la signification des résultats. Si la personne présentait une anémie sévère (un niveau d’hémoglobine <7 g/dl), l’enquêteur fournissait une fiche de référence pour rechercher des soins auprès d’un service de santé.

Test de parasitémie palustre : Les tests de parasitémie palustre ont été effectués sur les enfants de 6-59 mois. Deux tests du diagnostic du paludisme ont été réalisés : un Test de Diagnostic Rapide (TDR) dont les résultats étaient communiqués aux parents/personne en charge de l’enfant, et une goutte épaisse. Les enfants testés positifs au TDR étaient référencés auprès d’un service de santé par les techniciens de laboratoire de l’enquête selon le protocole en vigueur.

Par ailleurs, les gouttes épaisses confectionnées sur une lame porte-objet après prélèvement d’un échantillon de sang ont été analysées au laboratoire du Département de Parasitologie de la Faculté de Médecine de l’UCAD de Dakar.

Échantillonnage

L’EDS Continue 2016 vise trois cibles : les femmes de 15-49 ans, les hommes de 15-59 ans et les enfants de 0-59 mois. Le champ de l’enquête couvre l’ensemble du territoire et porte sur un échantillon national stratifié d’environ 4 700 ménages, tiré à deux degrés. Cet échantillon permet de produire, pour la plupart des indicateurs, des résultats représentatifs au niveau des quatre grandes régions[2] :

- l’Ouest, constitué des régions de Dakar et de Thiès ;
- le Centre, il s’agit des régions de Diourbel, de Fatick, de Kaolack et de Kaffrine ;
- le Nord, composé des régions de Matam, de Louga et de Saint Louis ; et
- le Sud, constitué des régions de Tambacounda, de Kolda, de Kédougou, de Sédhiou et de Ziguinchor.

[2] Ainsi, le terme région ou zone utilisé dans le texte fait référence aux grandes régions.

Pour constituer l'échantillon, 214 Districts de Recensement (84 DR en milieu urbain et 130 en milieu rural) ont été tirés au premier degré de sondage en procédant à un tirage systématique avec probabilité proportionnelle à la taille (nombre de ménages dans le DR). Un dénombrement des ménages dans chacun de ces DR a fourni la liste des ménages à partir de laquelle a été tiré au second degré un échantillon de 22 ménages avec un tirage systématique à probabilité égale. Dans cet échantillon de ménages, on s'attendait à trouver 9 000 femmes de 15-49 ans et 8 700 enfants éligibles pour l'enquête. Toutes les femmes de 15 à 49 ans, résidentes habituelles ou visiteuses, identifiées dans ces ménages ont été individuellement enquêtées. Tous les enfants de 6-59 mois étaient éligibles pour subir le test de dépistage du paludisme et celui d'anémie.

Au cours de l'EDS-Continue 2016, au total, 4 708 ménages ont été sélectionnés et parmi eux, 4 500 ménages occupés ont été identifiés au moment de l'enquête. Parmi ces 4 500 ménages, 4 437 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 98,6 % (Tableau 1.2). Le taux de réponse est légèrement plus élevé en milieu rural (98,8 %) qu'en milieu urbain (98,3 %).

Tableau 1.1 Résultats des interviews Ménages et Individuelles

Effectif de ménages, nombre d'interviews et taux de réponse par milieu de résidence (non pondéré), EDS-Continue, Sénégal 2016

	Résidence		
Résultat	Urbain	Rural	Total
Interviews ménages			
Ménages sélectionnés	1 848	2 860	4 708
Ménages occupés	1 758	2 742	4 500
Ménages interviewés	1 728	2 709	4 437
Taux de réponse des ménages[1]	98,3	98,8	98,6
Interviews des femmes de 15-49 ans			
Effectif de femmes éligibles	3 440	5 804	9 244
Effectif de femmes éligibles interviewées	3 287	5 578	8 865
Taux de réponse des femmes éligibles[2]	95,6	96,1	95,9
Interviews des hommes de 15-59			
Effectif d'hommes éligibles	1 507	2 330	3 837
Effectif d'hommes éligibles interviewés	1 368	2 159	3 527
Taux de réponse des hommes éligibles[2]	90,8	92,7	91,9

[1] Ménages enquêtés/ménages identifiés
[2] Enquêtés interviewés/enquêtés éligibles

Dans les 4 437 ménages enquêtés, 9 244 femmes âgées de 15-49 ans ont été identifiées comme éligibles pour l'enquête individuelle, et pour 8 865 d'entre elles, l'interview a été menée avec succès, soit un taux de réponse de 96 %. Il n'y a pratiquement pas d'écart entre le milieu rural et le milieu urbain. L'enquête homme a été réalisé dans un ménage sur deux : au total 3 837 hommes de 15-59 ans sur 3 527 éligibles ont été entièrement enquêtés (taux de réponse de 91,9 %). Le taux de réponse est plus élevé en milieu rural (93 %) qu'en milieu urbain (91 %)

1.3 RÉALISATION DE L'EDS-CONTINUE 2016

L'EDS-Continue 2016 s'est déroulée en trois étapes principales : la phase préparatoire, la cartographie et le dénombrement des ménages des grappes échantillonnées (en décembre 2015) et la collecte proprement dite. Pour chacune de ces deux dernières étapes, une formation a été dispensée aux personnes recrutées pour les besoins des activités de terrain.

La phase préparatoire : La phase préparatoire a démarré en 2015 avec la mise à jour des documents de collecte pour prendre en compte les préoccupations nationales. En outre, le projet a mis à profit les résultats du Recensement Général de la Population, de l'habitat, de l'Agriculture et de l'Élevage réalisé en 2013 pour l'établissement de la liste des districts de recensement et celle des ménages sélectionnés, ce qui a permis de rationaliser les ressources pour la phase cartographie.

Une équipe technique chargée de piloter le projet et assistée par ICF, a été mise en place au niveau de l'ANSD depuis la première phase. Le laboratoire chargé de la parasitologie était également mis à contribution. Celui-ci avait la charge de la formation et de la supervision des techniciens de santé et les analyses sanguines pour le test de paludisme.

Recrutement et formation du personnel de terrain : Étant donné qu'il s'agit d'une enquête continue, les mêmes agents de terrain, en nombre limité, de l'édition précédente ont été reconduits. Ces agents de terrain ont été sélectionnés sur la base de leur expérience, de leur capacité à communiquer, de leur niveau d'instruction, de leur connaissance des langues nationales, de leur pratique informatique et de leur disponibilité pour travailler d'une manière permanente sur l'enquête. Tout a été fait pour engager du personnel de terrain qualifié dont le profil a été prédéfini par l'équipe technique de l'enquête.

Les agents de terrain ont suivi une mise à niveau (à partir du 25 janvier 2016) de 10 jours, portant sur tous les aspects de l'enquête. Des exposés sur des thèmes spécifiques ont été effectués par des personnes ressources du ministère de la Santé et de l'Action Sociale ou d'autres institutions appropriées.

La formation sur l'utilisation des Tablettes PC, principal outil de collecte, a été assurée par des experts de l'ANSD et d'ICF. Tous les agents de terrain ont suivi la formation sur tous les modules. À la fin de la formation, les agents ont reçu une formation complémentaire sur le contrôle technique, l'organisation et la logistique du terrain ainsi que sur le contact avec les autorités et les populations.

La formation sur les tests biologiques (anémie et parasitémie palustre) et les mesures anthropométriques a été assurée par le personnel du laboratoire de parasitologie et de la cellule de lutte contre la malnutrition (CLM). Les techniciens de santé ont pratiqué les tests sur le terrain, et tous les agents de terrain ont pratiqué les mesures anthropométriques dans des structures de santé à Dakar.

*Co**llecte des données :*** Après la formation, quatre équipes ont été constituées pour le travail de terrain ; chaque équipe était composée de 3 enquêtrices chargées des interviews auprès des ménages et des femmes sur les Tablettes PC, un technicien de santé pour effectuer les mesures anthropométriques, les tests du paludisme et de l'anémie sur un questionnaire papier, et un chef d'équipe chargé des interviews auprès des hommes et qui était aussi chargé d'administrer le questionnaire ménage sur les Tablettes PC. Ce dernier était responsable de la performance et de la gestion de son équipe. Il servait aussi d'assistant au technicien de santé pour la prise des mesures anthropométriques.

La collecte des données sur le terrain a duré 8 mois (du 01 mars au 25 novembre 2016). Elle s'est faite en deux vagues de quatre mois, chacune entrecoupée d'une période d'un mois de repos, la première allant de mars à juin et la deuxième de juillet à novembre, ce qui a permis de visiter les 214 DR.

Des statisticiens ont été recrutés pour assurer la supervision des travaux de collecte. Des missions de supervision rapprochées ont été organisées pour s'assurer de la qualité des données collectées sur le terrain. Parallèlement, des missions de supervision organisées par la Cellule de Lutte contre la Malnutrition et le Laboratoire de Parasitologie de l'Université Cheikh Anta Diop ont permis de s'assurer du respect des règles de prélèvement et de mesures anthropométriques sur le terrain.

Exploitation des tableaux de qualité des données : Le contrôle de qualité a été assuré par la supervision et le suivi des équipes pendant les travaux sur le terrain. Chaque chef d'équipe était responsable de la qualité du travail de son équipe : il tenait des réunions régulières avec son équipe de façon à renforcer la formation et à corriger les erreurs éventuelles commises au cours de la collecte. De plus, les chefs d'équipe devaient ré-interviewer environ 5 % des ménages de façon à contrôler la qualité des données. Ces ré-interviews, limitées à certaines sections du questionnaire, étaient menées avant de quitter le DR. Les chefs d'équipe utilisaient les ré-interviews pour contrôler étroitement les raisons des « non-réponses », en particulier les absences du ménage et les refus.

Enfin, un ensemble de tableaux de contrôle a été produit par le programmeur informatique au moins une fois toutes les deux semaines tout au long de la collecte pour vérifier la validité des données saisies. Dès qu'ils étaient produits, ces tableaux étaient examinés par l'équipe technique de l'enquête et les problèmes éventuels décelés dans ces tableaux ont été examinés avec les quatre équipes de terrain afin d'améliorer les taux de réponse et la qualité de la collecte.

Traitement des données : La collecte des données a été réalisée au moyen de Tablettes PC. Après validation des données sur le terrain, les fichiers de données ont été transférés au bureau central de l'ANSD à Dakar par DR. Ces fichiers de données ont été ensuite enregistrés, compilés et traités sur un ordinateur central. Les données de chaque DR ont été vérifiées et un fichier unique de données apurées a été créé après que les fichiers de tous les DR aient été enregistrés et approuvés. L'enregistrement, contrôle et compilation des données ont été effectués par deux informaticiens recrutés pour les besoins de l'EDS-Continue. Après la fusion des fichiers, les dernières erreurs détectées ont été traitées avec l'appui de l'expert informaticien d'ICF.

Analyse au laboratoire des prélèvements de sang : En ce qui concerne le test du paludisme, la parasitémie palustre était réalisée par le Laboratoire de Parasitologie de l'Université Cheikh Anta Diop (UCAD). Le traitement des échantillons des gouttes épaisses de sang s'est fait au fur et à mesure de la collecte des données sur le terrain. Au final, les résultats des tests ont été fusionnés avec la base de données de l'enquête.

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ET DES ENQUÊTÉS 2

Awa Cissoko FAYE et Ndèye Binta DIEME

Principaux résultats

- Près des deux tiers des ménages disposent de l'électricité (65 %). Cependant, les résultats mettent en évidence une grande disparité entre le milieu urbain (88 %) et le milieu rural (38 %).
- Plus de quatre ménages sur dix (82 %) consomment de l'eau provenant d'une source améliorée et dans la majorité des cas (72 %), l'eau utilisée provient d'un robinet (53 % d'un robinet dans le logement ou la concession). Plus de deux ménages sur cinq disposent de toilettes améliorées non partagées (45 %) et, à l'opposé, 32 % des ménages utilisent des toilettes non améliorées, dans la majorité des cas, des latrines traditionnelles (17 %)
- Dans l'ensemble, le pourcentage de ménages dans lesquels on a pu observer un endroit pour se laver les mains est de 15 %. Ce pourcentage varie de 23 % en milieu urbain à 7 % en milieu rural.
- Dans près d'un quart des cas (24 %), les ménages disposaient seulement d'eau, sans produit nettoyant. Cette proportion atteint 28 % dans la région Ouest.

Comme dans les deux enquêtes EDS-Continue précédentes, l'objectif de ce chapitre est de présenter les caractéristiques socio-économiques des femmes et des enfants couverts par l'EDS-Continue 2016 ainsi que les conditions environnementales dans lesquelles ils vivent. La première partie porte sur certaines caractéristiques des logements tels que le type d'approvisionnement en eau de boisson, le type de toilettes, le lavage des mains, la nature du sol et la disponibilité de l'électricité. Ce chapitre présente aussi les résultats concernant la possession de certains biens durables par les ménages qui ont permis de construire les quintiles de bien-être économique et de classer la population en fonction du niveau socio-économique. La seconde partie est consacrée à la description des caractéristiques sociodémographiques des femmes et des hommes des ménages enquêtés ; il s'agit de la structure par âge, de l'état matrimonial, de la religion, de l'ethnie, du lieu de résidence (urbain et rural et grande région) et du niveau d'instruction.

2.1 CONDITIONS DE VIE

2.1.1 Provenance de l'eau de boisson

Le Tableau 2.1 présente la répartition des ménages et de la population selon la source d'approvisionnement en eau de boisson. Plus de quatre ménages sénégalais sur dix (82 %) consomment de l'eau provenant d'une source d'approvisionnement considérée comme améliorée, en majorité d'un robinet dans le logement ou dans la concession (53 %) ou d'un robinet public/fontaine (13 %). Á l'opposé, pratiquement un ménage sur cinq (18 %) utilise, pour sa consommation, de l'eau ne provenant pas d'une source améliorée, en majorité de l'eau provenant d'un puits creusé non protégé (13 %).

Tableau 2.1 Eau utilisée par les ménages pour boire

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par la provenance de l'eau pour boire, le temps pour s'approvisionner en eau et par le moyen utilisé pour traiter l'eau, selon le milieu de résidence, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Ménages			Enquêtés		
Caractéristique	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Source d'approvisionnement en eau de boisson						
Source améliorée	91,7	70,6	81,8	90,8	71,0	80,0
Robinet dans logement/concession	69,6	34,8	53,3	73,2	38,9	54,5
Robinet public/fontaine	6,1	20,2	12,7	5,2	18,3	12,4
Robinet chez les voisins	7,7	4,1	6,0	6,6	3,1	4,7
Puits à pompe/ forage	0,3	5,7	2,8	0,2	5,5	3,1
Puits creusé protégé	2,7	5,0	3,8	3,1	4,5	3,9
Source d'eau protégée	0,1	0,2	0,1	0,0	0,2	0,1
Eau de pluie	0,0	0,3	0,1	0,0	0,2	0,1
Eau en bouteille	5,2	0,4	3,0	2,5	0,2	1,3
Source non améliorée	7,8	29,3	17,9	8,8	29,0	19,8
Puits creusé non protégé	5,7	21,9	13,3	6,0	21,6	14,5
Source d'eau non protégée	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Camion-citerne/charrette avec petite citerne	2,1	5,6	3,7	2,8	5,7	4,4
Eau de surface	0,1	1,7	0,8	0,1	1,6	0,9
Autre	0,4	0,1	0,3	0,3	0,1	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Temps de trajet pour s'approvisionner en eau de boisson						
Eau sur place	85,3	49,4	68,5	86,0	53,0	68,0
Moins de 30 minutes	5,9	20,4	12,7	6,2	19,3	13,3
30 minutes ou plus	1,8	12,9	7,0	2,1	12,2	7,6
NSP/manquant	7,0	17,3	11,8	5,7	15,4	11,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Moyen de traitement de l'eau[1]						
Ébullition	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0	0,1
Ajout d'eau de Javel/chlore	9,2	12,5	10,7	9,3	12,0	10,8
Passée à travers un linge	7,8	28,1	17,3	8,6	27,6	18,9
Céramique, sable ou autre filtre	1,6	0,5	1,1	1,2	0,4	0,7
Autre	0,9	1,1	1,0	0,9	1,0	1,0
Aucun traitement	84,4	64,7	75,2	84,4	65,2	73,9
Pourcentage utilisant une méthode de traitement approprié[2]	10,9	12,9	11,9	10,6	12,3	11,5
Effectif	2 359	2 078	4 437	16 775	20 076	36 852

[1] Les enquêtés pouvant déclarer plusieurs types de traitement, la somme des pourcentages peut excéder 100 %.
[2] Les méthodes appropriées pour le traitement de l'eau comprennent l'ébullition, l'ajout de chlore, le filtrage et la désinfection solaire.

On constate des écarts entre milieux de résidence. En effet, en milieu rural, la proportion de ménages qui consomment de l'eau provenant d'une source non améliorée est plus de trois fois plus élevée que celle du milieu urbain (29 % contre 8 %). En particulier, 22 % des ménages du milieu rural contre 6 % en urbain consomment de l'eau provenant d'un puits creusé non protégé. La répartition de la population selon la source d'approvisionnement en eau de boisson diffère à peine de celle des ménages.

Le Tableau 2.1 montre que 69 % des ménages ont l'eau sur place et 13 % mettent moins de 30 minutes pour s'approvisionner en eau de boisson. Ici aussi, on constate des écarts entre milieux de résidence : 85 % des ménages urbains disposent d'eau de boisson sur place contre 49 % en milieu rural. En outre, en milieu rural, pour 13 % des ménages, le temps de trajet pour s'approvisionner en eau est de 30 minutes ou plus alors qu'en milieu urbain, cette proportion est de 2 %.

Le Tableau 2.1 présente aussi les résultats concernant le traitement de l'eau. On constate que les trois quarts des ménages sénégalais n'utilisent aucun moyen pour traiter l'eau, en particulier en milieu urbain (84 % contre 65 % en rural). Dans 11 % des cas, les ménages traitent l'eau avec de l'eau de javel ou du chlore ou, dans 17 % des cas, ils procèdent au filtrage à travers un linge. Ce dernier moyen de traitement est surtout utilisé en milieu rural (28 % contre 8 % en milieu urbain). L'ébullition, la désinfection solaire et les autres procédés de filtrage (céramique, sable, etc.) sont très peu utilisés. Seulement un peu plus d'un ménage

sur deux (12 %) utilisent une méthode de traitement appropriée et cette proportion ne varie que très peu entre les milieux de résidence.

2.1.2 Types de toilettes

L'accès à des installations sanitaires adéquates et la promotion de pratiques hygiéniques constituent des objectifs importants pour l'atteinte des objectifs de développement durables (ODD). Les résultats de l'EDS-Continue 2016 présentés au Tableau 2.2 montrent que 45 % des ménages sénégalais utilisent des toilettes améliorées non partagées. Comme il fallait s'y attendre, l'utilisation de toilettes améliorées est plus fréquente en milieu urbain qu'en rural (54 % contre 35 %). Par ailleurs, un peu plus d'un ménage sur cinq (23 %) a accès à des toilettes améliorées partagées et on note également des variations importantes selon le milieu de résidence (37 % en urbain contre 8 % en rural). À l'opposé, près d'un tiers des ménages (32 %) n'utilisent que des toilettes non améliorées, en majorité des latrines traditionnelles (17 %) et 15 % ne disposent d'aucun type de toilettes. En milieu rural, la proportion de ménages utilisant des toilettes non améliorées atteint 58 % contre 9 % en urbain.

Tableau 2.2 Type de toilettes utilisées par les ménages

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par type de toilettes/latrines, selon le milieu de résidence, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Ménages			Enquêtés		
Type de toilettes/latrines	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Toilettes améliorées, non partagées						
Chasse d'eau/chasse manuelle connectée à un système d'égout	9,3	0,2	5,0	9,0	0,1	4,2
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse septique	21,7	11,1	16,8	26,2	11,9	18,4
Fosse d'aisances améliorée auto-aérée	1,4	4,0	2,6	2,0	4,1	3,2
Fosses d'aisances avec dalle	20,5	18,6	19,6	28,3	21,8	24,8
Latrines à chasse manuelle	0,8	0,6	0,7	0,9	0,7	0,8
Total	53,7	34,5	44,7	66,5	38,7	51,3
Toilettes partagées[1]						
Chasse d'eau/chasse manuelle connectée à un système d'égout	4,9	0,0	2,6	2,5	0,0	1,1
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse septique	12,1	2,7	7,7	7,9	1,9	4,6
Fosse d'aisances améliorée auto-aérée	1,8	0,7	1,3	1,1	0,5	0,8
Fosse d'aisances avec dalle	17,8	4,2	11,4	12,6	3,8	7,8
Latrines à chasse manuelle	0,6	0,0	0,3	0,7	0,0	0,3
Total	37,1	7,7	23,3	24,8	6,2	14,7
Toilettes non améliorées						
Latrines traditionnelles	6,6	28,2	16,7	7,1	30,8	20,0
Pas de toilettes/nature	2,1	29,1	14,7	1,4	24,0	13,7
Autre	0,6	0,6	0,6	0,3	0,3	0,3
Total	9,2	57,8	31,9	8,8	55,1	34,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	2 359	2 078	4 437	16 775	20 076	36 852

[1] Toilettes partagées qui seraient considérées comme « améliorées » si elles n'étaient pas partagées par deux ménages ou plus.

En 2015, les proportions de ménages ne disposant pas de toilettes étaient de 14 % dans l'ensemble, et de 27 % en milieu rural contre 3 % en milieu urbain.

2.1.3 Lavage des mains

Le lavage des mains avec du savon, est un élément important en matière d'hygiène. Au cours de l'enquête, on a demandé à voir l'endroit où les membres du ménage se lavent les mains. L'enquêteur devait aussi noter si l'eau et certains produits nettoyants étaient disponibles à cet endroit. Les résultats sont présentés au Tableau 2.3. Dans l'ensemble, dans seulement 15 % des cas, l'enquêteur a pu voir l'endroit où les membres du ménage se lavent les mains. Cette proportion est nettement plus élevée en milieu urbain que rural (23 % contre 7 %), dans les régions Sud (18 %) et Ouest (23 %) que dans les autres et dans le quintile le plus élevé (41 %).

Tableau 2.3 Lavage des mains

Pourcentage de ménages dans lesquels l'endroit utilisé le plus souvent pour se laver les mains a été observé et, parmi ces ménages, répartition (en %) par disponibilité de l'eau, de savon et d'autres produits nettoyants, EDS-Continue, Sénégal 2016

			Parmi les ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé, pourcentage avec :								
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé	Effectif de ménages	Savon et eau[1]	Eau et produit nettoyant[2] autre que le savon seulement	Eau seulement	Savon mais pas d'eau[3]	Produits nettoyants autres que le savon seulement[2]	Pas d'eau, ni savon, ni autre produit nettoyant	Manquant	Total	Effectif de ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé
Résidence											
Urbain	22,9	2 359	66,1	0,0	25,8	1,2	0,0	6,8	0,0	100,0	540
Rural	6,5	2 078	72,5	0,0	15,0	1,9	0,0	10,6	0,0	100,0	135
Grande région											
Nord	4,0	741	(39,8)	(0,0)	(25,9)	(0,0)	(0,0)	(34,3)	(0,0)	100,0	29
Ouest	22,9	2 001	64,2	0,0	28,1	1,6	0,0	6,1	0,0	100,0	458
Centre	6,7	1 014	76,9	0,0	16,3	0,0	0,0	6,7	0,0	100,0	68
Sud	17,6	682	81,0	0,0	10,3	1,5	0,0	7,3	0,0	100,0	120
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	4,5	767	70,3	0,0	16,7	2,6	0,0	10,4	0,0	100,0	34
Second	7,4	806	69,0	0,0	13,9	0,0	0,0	17,1	0,0	100,0	59
Moyen	6,9	844	71,8	0,0	18,4	1,5	0,0	8,3	0,0	100,0	58
Quatrième	13,0	1 086	59,4	0,0	23,4	0,9	0,0	16,3	0,0	100,0	142
Le plus élevé	40,8	935	69,2	0,0	26,7	1,6	0,0	2,5	0,0	100,0	382
Ensemble	15,2	4 437	67,4	0,0	23,7	1,4	0,0	7,6	0,0	100,0	675

[1] Par "savon", on entend ici le savon ou un détergent en morceau, sous forme liquide, en poudre ou sous forme de pâte. Cette colonne inclut les ménages possédant du savon et de l'eau seulement ainsi que ceux qui possèdent du savon et de l'eau et un autre détergent.
[2] Les produits nettoyants autres que le savon incluent des produits disponibles localement comme la cendre, la boue ou du sable.
[3] Y compris les ménages disposant de savon seulement ainsi que ceux qui disposent de savon et d'autres produits nettoyants.

Parmi les ménages dans lesquels cet endroit a été observé, 67 % disposaient de savon et d'eau seulement ou d'eau, de savon et d'un autre détergent ; c'est dans la région Sud que cette proportion est la plus élevée (81 %). En outre, près d'un quart des ménages (24 %), ne disposaient que d'eau et 8 % ne disposaient ni d'eau, ni de savon ni d'autres détergents.

2.1.4 Caractéristiques des logements

Le Tableau 2.4 présente la répartition des ménages selon certaines caractéristiques du logement. On constate que, dans l'ensemble, 65 % des ménages enquêtés disposent de l'électricité. Les résultats mettent en évidence des disparités importantes selon le milieu de résidence. Le milieu rural est nettement défavorisé : seulement 38 % des ménages y disposent de l'électricité, contre 88 % en milieu urbain. Cependant, depuis 2012-2013, on constate une légère augmentation du pourcentage de ménages disposant de l'électricité (Graphique 2.1).

Certains types de revêtement du sol peuvent faciliter la propagation de certains germes responsables de maladies. Pour cette raison, des questions ont été posées sur le type de revêtement du sol du logement. Au Sénégal, un peu plus d'un tiers des ménages habitent un logement dont le sol est recouvert de ciment (35 %) et cette proportion est un peu plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (39 % contre 31 %). Dans près de trois cas sur dix (29 %), le sol est recouvert de carrelage et ce type de revêtement est plus fréquent en milieu urbain que rural (44 % contre 11 %). Un peu plus d'un ménage sur dix (12 %) vit dans un logement dont le sol est recouvert de bandes de vinyle ou d'asphalte, 14 % en urbain contre 10 % en rural. À l'opposé, pour 17 % des ménages, le sol du logement est recouvert de terre ou de sable et cette proportion varie de 32 % en rural à 5 % en urbain. On constate au Graphique 2.1 que le pourcentage de ménages dont le sol du logement est recouvert de carrelage a augmenté depuis 2012-2013, passant de 19 % à 29 % en 2016.

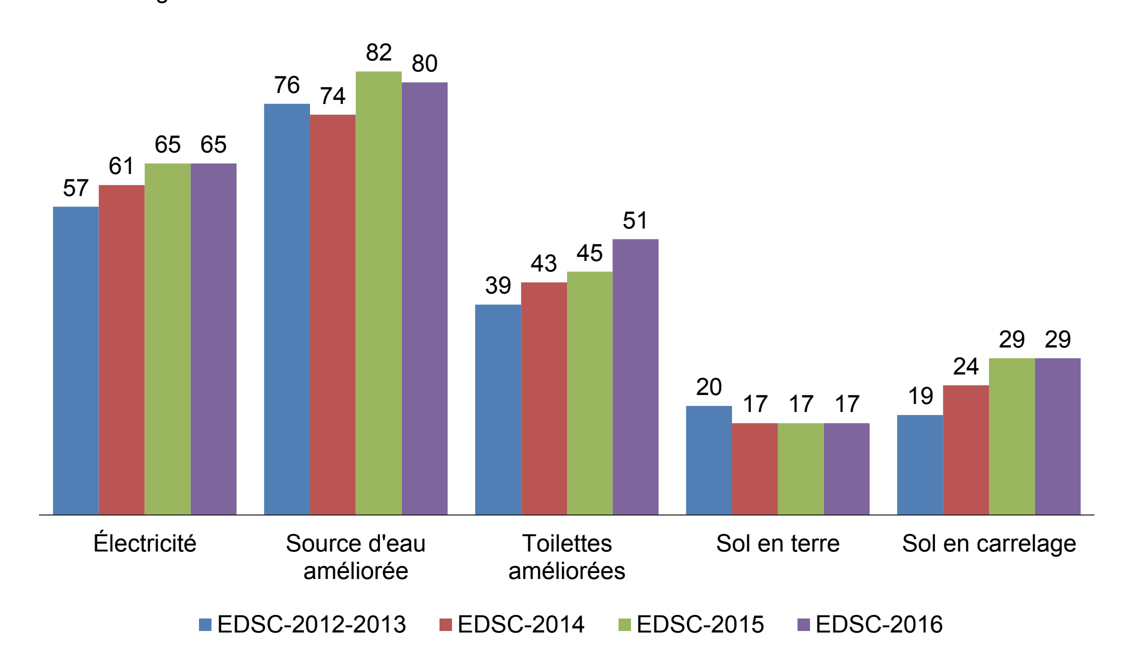
Tableau 2.4 Caractéristiques du logement

Répartition (en %) des ménages en fonction de certaines caractéristiques du logement et pourcentage utilisant du combustible solide pour cuisiner ; répartition (en %) des ménages en fonction de la fréquence à laquelle on fume dans le logement, selon le milieu de résidence, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Résidence		
Caractéristique du logement	Urbain	Rural	Ensemble
Électricité			
Oui	87,7	38,3	64,5
Non	12,3	61,7	35,5
Total	100,0	100,0	100,0
Matériau de revêtement du sol			
Terre, sable	4,5	32,2	17,4
Bouse	0,3	6,8	3,4
Planches en bois	0,0	0,0	0,0
Palmes/bambou	0,0	0,0	0,0
Parquet ou bois ciré	0,0	0,2	0,1
Bandes de vinyle ou asphalte	14,0	10,3	12,3
Carrelage	44,3	10,6	28,5
Ciment	31,3	38,6	34,7
Moquette	1,5	0,3	0,9
Autre	4,1	1,1	2,7
Total	100,0	100,0	100,0
Pièces utilisées pour dormir			
Une	31,3	10,4	21,5
Deux	19,0	20,9	19,9
Trois ou plus	49,7	68,5	58,5
Manquant	0,0	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0
Endroit pour cuisiner			
Dans la maison	67,6	58,4	63,3
Dans un bâtiment séparé	16,0	36,0	25,4
A l'extérieur	9,5	4,2	7,0
Autre	6,8	1,4	4,3
Total	100,0	100,0	100,0
Combustible utilisé pour cuisiner			
Électricité	0,7	0,5	0,6
GPL/gaz naturel/biogaz	49,5	5,8	29,0
Charbon de bois	24,1	10,5	17,7
Paille/branchages/herbes	15,3	77,9	44,6
Bouse	0,0	3,2	1,5
Autre	10,5	2,2	6,6
Total	100,0	100,0	100,0
Pourcentage utilisant un combustible solide pour cuisiner[1]	39,3	91,5	63,8
Effectif	2 359	2 078	4 437

GPL = Gaz propane liquéfié.
[1] Inclut Charbon/lignite, Charbon de bois, Bois, Paille/branchages/herbes, Résidus agricoles et Bouse [la liste des catégories est incluse dans le questionnaire du pays].

Graphique 2.1 Caractéristiques du logement : Tendances 2012-2016



Le Tableau 2.4 présente aussi la répartition des ménages selon le nombre de pièces utilisées pour dormir. Dans 59 % des cas, les ménages utilisent trois pièces ou plus pour dormir et, dans 20 % des cas, deux pièces. On constate également que 63 % des ménages font la cuisine à l'intérieur de la maison alors que, dans 25 % des cas, la cuisine se fait dans un bâtiment séparé et que 7 % des ménages cuisinent à l'extérieur.

Pour évaluer le niveau de pollution à l'intérieur du logement, on a demandé quel était le combustible utilisé par le ménage pour cuisiner. On constate, au niveau global, que plus de quatre ménages sur dix (45 % contre 51 % en 2012-2013) utilisent du bois à brûler ou de la paille. Cette proportion varie de manière importante selon le milieu de résidence : 78 % en milieu rural à 15 % en milieu urbain. Les ménages du milieu urbain utilisent plus fréquemment du gaz pour cuisiner (50 % contre 6 % en rural).

2.1.5 Biens durables possédés par les ménages

Au cours de l'enquête, on a demandé à chaque ménage s'il possédait certains biens durables. Les résultats sont présentés au Tableau 2.5. La quasi-totalité des ménages possède un téléphone portable (94 %). Près des deux tiers ont déclaré posséder une radio (64 %) et moins de six sur dix (58 %) possèdent une télévision. Dans seulement environ un quart des cas (26 %), les ménages possèdent un réfrigérateur. Enfin seulement 5 % disposent d'un téléphone fixe. Les ménages du milieu urbain sont généralement mieux équipés que ceux du milieu rural, sauf pour la radio qui est pratiquement autant disponible en rural (65 %) qu'en urbain (63 %). En ce qui concerne les moyens de transport, on constate que c'est la charrette tirée par un animal qui est le moyen le plus fréquemment utilisé pour se déplacer (24 %), en particulier en milieu rural (46 % contre 4 % en milieu urbain). Dans 12 % des cas, les ménages possèdent

Tableau 2.5 Biens possédés par les ménages

Pourcentage de ménages possédant certains équipements, des moyens de transport de la terre agricole et du bétail/animaux de ferme selon le milieu de résidence, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Résidence		
Possession	Urbain	Rural	Ensemble
Biens possédés par le ménage			
Radio	62,7	64,8	63,7
Télévision	80,4	32,7	58,1
Téléphone portable	97,7	89,9	94,1
Téléphone fixe	7,1	1,5	4,5
Réfrigérateur	39,3	10,7	25,9
Moyens de transport			
Bicyclette	8,5	15,4	11,7
Charrette tirée par un animal	4,2	45,9	23,7
Motocyclette/scooter	11,1	9,0	10,1
Voiture/camion	13,7	5,3	9,8
Possession de terres agricoles	8,1	69,9	37,0
Possession d'animaux de ferme[1]	36,4	81,5	57,5
Effectif	2 359	2 078	4 437

[1] Bétail, vaches, taureaux, chevaux, ânes, chèvres, moutons ou poulets.

une bicyclette. Avec environ 10 % au niveau national, ce sont la motocyclette et la voiture qui sont les moyens de transport les moins fréquemment possédés.

Le Tableau 2.6 présente la répartition de la population de droit par quintile de bien-être économique selon le milieu de résidence et la région. Rappelons que l'indice de bien-être économique est construit à partir des données sur les biens des ménages et de certaines caractéristiques du logement (électricité, type d'approvisionnement en eau, type de toilettes, matériau de revêtement du sol, etc.) collectées dans le questionnaire ménage de l'EDS-Continue 2016. On a affecté à chacun de ces biens et caractéristiques un poids (score ou coefficient) généré à partir d'une analyse en composantes principales. Les scores des biens qui en résultent sont standardisés selon une distribution normale standard de moyenne 0 et d'écart type 1 (Gwatkin et al, 2000). On attribue ensuite à chaque ménage un score pour chaque bien et on fait la somme de tous les scores par ménage ; les individus sont classés en fonction du score total du ménage dans lequel ils résident. L'échantillon est ensuite divisé en quintile de population, chaque quintile correspondant à un niveau allant de 1 (le plus bas) à 5 (le plus élevé). Le Tableau 2.5 présente aussi le coefficient de Gini qui permet aussi de mesurer les inégalités : 0 indique une distribution égale de la richesse tandis qu'une valeur de 1 une répartition totalement inégale.

Tableau 2.6 Quintiles de bien-être économique

Répartition (en %) de la population de droit par quintile de bien-être économique et coefficient de Gini, selon le milieu de résidence et la région, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Quintiles de bien-être économique							
Milieu de résidence/région	Le plus bas	Second	Moyen	Quatrième	Le plus élevé	Total	Effectif d'enquêtés	Coefficient de Gini
Résidence								
Urbain	1,1	6,7	19,3	34,1	38,9	100,0	16 775	0,12
Rural	35,8	31,1	20,7	8,1	4,3	100,0	20 076	0,37
Grande région								
Nord	27,5	25,4	27,6	11,4	8,1	100,0	6 329	0,28
Ouest	0,9	7,1	20,0	30,5	41,5	100,0	14 018	0,15
Centre	26,6	29,0	17,5	17,9	9,0	100,0	10 264	0,38
Sud	44,3	28,8	16,7	8,1	2,1	100,0	6 240	0,46
Ensemble	20,0	20,0	20,0	19,9	20,0	100,0	36 852	0,33

Le tableau montre des écarts très importants entre les milieux de résidence. Près des trois quarts de la population du milieu urbain (73 %) sont classés dans les deux derniers quintiles contre 12 % en milieu rural. Par contre, les deux tiers de la population rurale sont concentrés dans les deux premiers quintiles.

En ce qui concerne les régions, on constate aussi des écarts très marqués : dans l'Ouest, 42 % de la population sont classés dans le quintile le plus élevé contre 8 % dans le Nord et 9 % dans le Centre. Avec 2 %, c'est dans le Sud que la proportion de population classée dans le quintile le plus élevé est la plus faible. Dans cette région, près des trois quarts de la population sont classés dans les deux premiers quintiles.

L'examen du coefficient de Gini montre que c'est en milieu rural que l'inégalité dans la répartition de la richesse est la plus importante (0,37 contre 0,12 en urbain). De même, c'est dans la région Sud que la richesse est le plus inégalement répartie (0,46 contre 0,15 dans la région Ouest).

2.2 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE LA POPULATION DES MENAGES

2.2.1 Structure par âge et sexe de la population

Le Tableau 2.7 présente la répartition par âge de la population de fait selon le milieu de résidence et le sexe. La structure par âge est le reflet d'une fécondité passée élevée puisque pratiquement un Sénégalais sur deux a moins de 15 ans (48 %) et 63 % ont moins de 25 ans. Chez les hommes, 58 % ont moins de 20 ans et, chez les femmes, cette proportion est très proche (52 %). En milieu urbain, la proportion de population de moins de 15 ans est plus faible qu'en milieu rural (38 % contre 50 %).

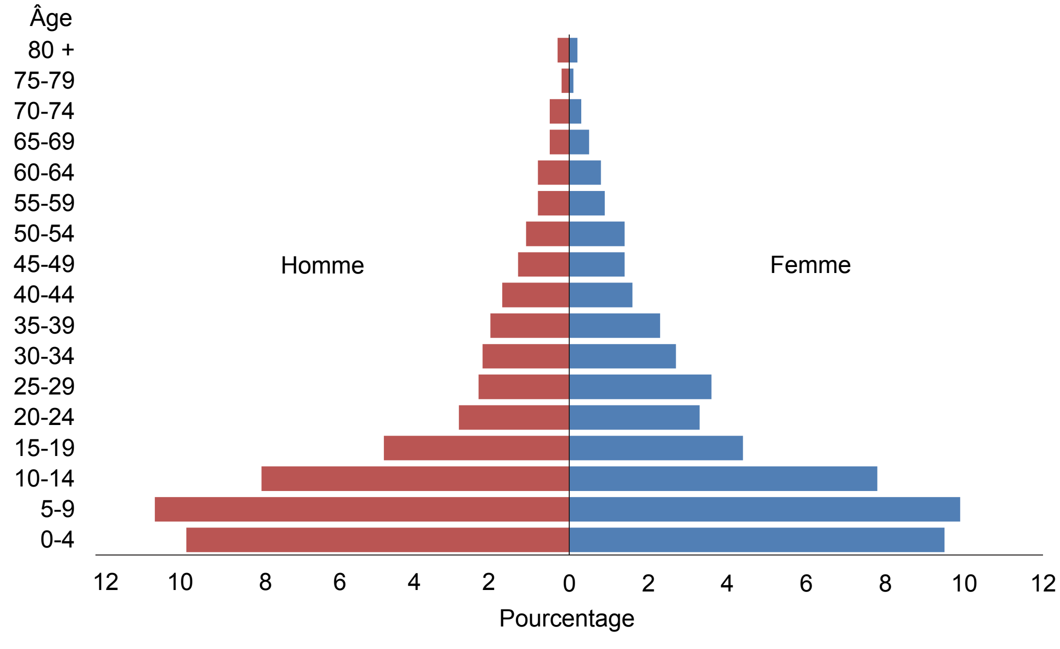
Tableau 2.7 Population des ménages par âge, selon le sexe et le milieu de résidence

Répartition (en %) de la population de fait des ménages par groupe d'âges quinquennal, selon le sexe et le milieu de résidence EDS-Continue, Sénégal 2016

	Urbain			Rural					
Groupe d'âges	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble
<5	14,1	12,2	13,1	20,9	16,9	18,7	17,7	14,8	16,2
5-9	13,8	12,5	13,1	19,3	15,9	17,5	16,8	14,4	15,5
10-14	11,7	11,3	11,5	14,3	13,8	14,1	13,1	12,7	12,9
15-19	10,2	10,5	10,4	10,1	9,8	9,9	10,1	10,1	10,1
20-24	9,3	9,5	9,4	6,1	7,7	7,0	7,6	8,5	8,1
25-29	8,5	7,7	8,1	4,3	7,4	6,0	6,2	7,5	6,9
30-34	7,1	7,4	7,3	4,2	5,8	5,1	5,6	6,5	6,1
35-39	5,6	5,8	5,7	3,8	4,4	4,1	4,6	5,0	4,9
40-44	4,6	4,5	4,6	3,2	3,4	3,3	3,9	3,9	3,9
45-49	3,2	3,4	3,3	2,4	2,2	2,3	2,8	2,8	2,8
50-54	3,2	5,0	4,1	2,3	4,0	3,2	2,7	4,4	3,6
55-59	2,4	3,3	2,8	1,7	2,6	2,2	2,0	2,9	2,5
60-64	2,2	2,4	2,3	2,6	2,0	2,3	2,4	2,2	2,3
65-69	1,6	1,4	1,5	1,7	1,5	1,6	1,7	1,4	1,5
70-74	1,2	1,4	1,3	1,3	1,1	1,2	1,2	1,3	1,3
75-79	0,7	0,8	0,8	0,8	0,5	0,6	0,8	0,6	0,7
80 +	0,6	0,8	0,7	1,0	0,8	0,9	0,8	0,8	0,8
Ne sait pas/manquant	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	8 022	8 862	16 885	9 272	10 975	20 247	17 295	19 837	37 132

La pyramide de la population (Graphique 2.2) présente une base élargie qui se rétrécit rapidement, caractéristique des populations à fécondité et à mortalité élevée. On observe des écarts entre hommes et femmes entre 20 et 40 ans, âges où, généralement, le phénomène migratoire touche plus les hommes que les femmes. Les personnes de 50-54 ans représentent 3 % des membres des ménages, soit un peu plus que ceux appartenant à la classe d'âge 45-49 ans (2 %). Il est fort possible que cette situation soit la conséquence d'un mauvais enregistrement par les enquêteurs de l'âge des individus susceptibles de répondre au questionnaire individuel des hommes et des femmes âgées de 15 à 49 ans. Concrètement. Il s'agit donc d'un report des effectifs du groupe d'âges 45-49 ans vers le groupe d'âges supérieur.

Graphique 2.2 Pyramide des âges de la population



EDS-Continue 2016

2.2.2 Taille et composition des ménages

Le Tableau 2.8 présente certains indicateurs sur la taille et la composition des ménages.

Sexe du chef du ménage

En général, au Sénégal le chef de ménage est de sexe masculin (69 %). Cette situation est bien plus fréquente en zone rurale où, dans les trois quarts, le chef de ménage est un homme (75 %). En milieu urbain, 35 % des ménages ont, à leur tête, une femme.

Taille des ménages

Compte tenu de la forte influence de la tradition qui favorise la vie en communauté, les ménages sénégalais sont généralement de grande taille. Leur taille moyenne est effectivement estimée à 8,3 personnes. On relève des écarts selon le milieu de résidence : 7,1 en milieu urbain et 9,7 en milieu rural. Au niveau national, 39 % des ménages sont composés d'au moins 9 personnes. En milieu rural, 49 % des ménages comptent au moins 9 personnes contre 31 % en milieu urbain. Dans la zone urbaine, 13 % des ménages ne comptent qu'une seule personne.

Tableau 2.8 Composition des ménages

Répartition (en %) des ménages par sexe du chef de ménage et par taille du ménage ; taille moyenne du ménage ; pourcentage de ménages avec des orphelins et des enfants de moins de 18 ans vivant sans leurs parents, selon le milieu de résidence, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique	Résidence		Ensemble
	Urbain	Rural	
Chef de ménage			
Homme	64,6	74,8	69,4
Femme	35,4	25,2	30,6
Total	100,0	100,0	100,0
Nombre de membres habituels			
0	0,0	0,0	0,0
1	12,9	3,2	8,4
2	8,1	2,4	5,4
3	8,4	4,4	6,5
4	8,3	6,1	7,3
5	8,9	7,3	8,2
6	9,9	9,1	9,5
7	6,1	9,1	7,5
8	6,3	9,6	7,8
9+	31,0	48,8	39,3
Total	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne du ménage	7,1	9,7	8,3
Pourcentage de ménages avec des orphelins et des enfants de moins de 18 ans vivant sans leurs parents			
Enfants vivant sans leurs parents[1]	28,1	41,7	34,5
Orphelin double	1,2	2,0	1,6
Orphelin simple[2]	9,8	14,9	12,2
Enfant orphelin et/ou vivant sans leurs parents	31,9	45,7	38,4
Effectif de ménages	2 359	2 078	4 437

Note : Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.
[1] Les enfants vivant sans leurs parents sont les enfants de moins de 18 ans qui vivent dans un ménage dans lequel il n'y a ni leur père, ni leur mère.
[2] Comprend les enfants dont l'un des parents est décédé et dont l'état de survie de l'autre est inconnu.

Résidence des enfants

Le fait de confier des enfants à une ou plusieurs autres personnes est un phénomène très répandu dans la société sénégalaise. Plusieurs raisons conduisent les parents à confier leurs enfants à d'autres individus avec qui ils ne partagent pas forcément un lien de parenté. La raison la plus fréquemment avancée est la non disponibilité de structures scolaires adaptées dans la localité de résidence des parents. Il est également courant de confier les enfants orphelins aux membres de la famille élargie.

Un peu plus d'un tiers des ménages (35 %) compte des enfants de moins de 18 ans vivant sans leurs parents. Cette proportion est plus forte en milieu rural qu'en milieu urbain (42 % contre 28 %) probablement du fait de la migration saisonnière des parents se rendant en ville ou voyagent vers d'autres zones agricoles à la recherche de travail durant la saison sèche. On dénombre très peu d'orphelins doubles, cela quel que soit le milieu de résidence (2 % en rural et 1 % en urbain). Par contre, les ménages comprenant des enfants dont l'un des parents est décédé représentent 12 % (15 % en milieu rural et 10 % en zone urbaine).

2.2.3 Niveau d'instruction des membres du ménage

L'instruction pour tous, l'un des 17 Objectifs de Développement Durable à réaliser à l'horizon 2030 constitue un enjeu majeur du développement économique, car considéré comme une pierre angulaire de l'amélioration des conditions de vie des populations. En effet, l'éducation influence tous les secteurs de l'économie et la vie des individus.

Au cours de l'enquête, des questions ont été posées concernant le plus haut niveau d'instruction atteint par les membres des ménages âgés de six ans et plus. Les résultats sont présentés au Tableau 2.9.1 pour les femmes et au Tableau 2.9.2 pour les hommes.

Tableau 2.9.1 Niveau d'instruction de la population des ménages : Femme

Répartition (en %) de la population de fait des femmes des ménages âgées de six ans et plus, en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années complétées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Pas d'instruction	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur	Ne sait pas/ manquant	Total	Effectif	Nombre médian d'années complétées
Groupe d'âges										
6-9	51,1	48,5	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	100,0	2 362	0,0
10-14	32,2	56,3	1,5	8,9	0,0	0,0	1,1	100,0	2 522	2,1
15-19	29,9	16,3	2,5	49,9	0,0	0,6	0,8	100,0	2 002	5,5
20-24	42,2	17,7	1,5	32,6	1,2	3,8	1,0	100,0	1 685	3,8
25-29	55,1	17,8	2,6	15,2	1,2	6,8	1,3	100,0	1 494	0,0
30-34	58,2	21,2	2,2	11,6	0,4	4,2	2,1	100,0	1 296	0,0
35-39	60,5	23,5	1,2	7,6	0,8	4,5	1,9	100,0	1 001	0,0
40-44	68,1	15,9	1,4	7,7	0,7	4,6	1,6	100,0	777	0,0
45-49	67,0	14,9	0,7	9,6	2,2	3,5	2,1	100,0	550	0,0
50-54	75,8	10,2	1,2	8,8	0,7	1,9	1,4	100,0	874	0,0
55-59	79,6	9,4	1,2	5,5	1,1	2,3	1,0	100,0	577	0,0
60-64	83,3	5,1	2,2	5,4	0,8	3,0	0,2	100,0	433	0,0
65+	94,8	0,8	0,2	2,7	0,3	1,0	0,1	100,0	822	0,0
Résidence										
Urbain	36,1	32,3	1,7	22,7	1,0	4,7	1,6	100,0	7 586	2,4
Rural	67,4	21,5	1,2	8,8	0,1	0,3	0,7	100,0	8 811	0,0
Grande région										
Nord	63,7	20,4	2,8	11,9	0,3	0,5	0,4	100,0	2 899	0,0
Ouest	38,2	32,3	0,9	20,7	0,9	5,2	1,8	100,0	6 269	2,0
Centre	65,5	21,4	1,2	10,4	0,3	0,5	0,7	100,0	4 644	0,0
Sud	53,9	28,4	1,7	14,3	0,4	0,5	0,8	100,0	2 585	0,0
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	75,4	18,9	0,7	4,4	0,0	0,0	0,6	100,0	3 047	0,0
Second	65,1	23,2	1,4	9,6	0,1	0,2	0,4	100,0	3 204	0,0
Moyen	51,9	28,9	1,9	15,5	0,4	0,6	0,8	100,0	3 259	0,0
Quatrième	45,3	30,6	2,1	18,7	0,3	1,5	1,6	100,0	3 452	0,1
Le plus élevé	30,2	29,9	1,1	26,3	1,8	8,9	1,9	100,0	3 436	4,1
Ensemble	52,9	26,5	1,4	15,2	0,5	2,3	1,1	100,0	16 397	0,0

[1] A achevé avec succès les 6 classes du niveau primaire.
[2] A achevé avec succès les 7 classes du niveau secondaire (4 classes du niveau moyen et les 3 classes du niveau secondaire).

Tableau 2.9.2 Niveau d'instruction de la population des ménages : Homme

Répartition (en %) de la population de fait des hommes des ménages âgés de six ans et plus, en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années complétées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Pas d'instruction	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur	Ne sait pas/ manquant	Total	Effectif	Nombre médian d'années complétées
Groupe d'âges										
6-9	54,5	45,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	100,0	2 345	0,0
10-14	30,2	56,6	1,4	11,4	0,0	0,0	0,4	100,0	2 268	2,0
15-19	28,9	17,4	1,7	48,8	0,0	0,8	2,2	100,0	1 751	5,3
20-24	32,6	15,3	2,6	38,5	1,5	6,9	2,6	100,0	1 312	5,2
25-29	39,6	18,2	2,4	22,1	1,1	14,5	2,2	100,0	1 078	4,2
30-34	44,1	22,7	2,9	14,3	1,6	7,0	7,4	100,0	965	2,3
35-39	46,2	20,3	4,7	12,6	1,9	7,2	7,1	100,0	802	0,4
40-44	51,6	14,5	3,7	15,3	1,7	6,6	6,8	100,0	668	0,0
45-49	53,7	13,5	3,7	11,4	2,4	7,0	8,3	100,0	478	0,0
50-54	61,9	9,7	2,8	7,7	0,3	9,6	8,0	100,0	465	0,0
55-59	55,9	9,2	3,5	15,3	0,6	6,5	8,9	100,0	351	0,0
60-64	69,1	7,4	1,8	7,9	1,9	5,2	6,7	100,0	420	0,0
65+	80,5	4,9	2,9	3,5	0,4	2,5	5,4	100,0	771	0,0
Ne sait pas/manquant	*	*	*	*	*	*	*	100,0	4	*
Résidence										
Urbain	27,9	30,9	2,9	24,5	1,1	7,4	5,4	100,0	6 673	3,8
Rural	60,8	24,0	1,3	11,0	0,4	1,2	1,4	100,0	7 006	0,0
Grande région										
Nord	59,7	23,3	3,0	10,8	0,6	1,3	1,3	100,0	2 206	0,0
Ouest	30,0	30,3	2,1	22,7	1,0	8,0	6,0	100,0	5 627	3,3
Centre	61,2	22,1	1,3	12,2	0,4	1,5	1,4	100,0	3 474	0,0
Sud	41,5	31,7	2,3	19,7	0,7	2,0	2,0	100,0	2 372	0,6
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	71,8	20,4	0,7	5,8	0,0	0,2	1,2	100,0	2 608	0,0
Second	54,9	27,8	1,7	13,4	0,2	0,8	1,1	100,0	2 619	0,0
Moyen	43,7	31,6	2,4	17,3	1,0	1,6	2,3	100,0	2 806	0,3
Quatrième	35,8	29,9	3,1	21,5	0,8	3,8	5,1	100,0	2 762	2,1
Le plus élevé	20,4	26,6	2,4	28,6	1,5	13,8	6,7	100,0	2 885	5,0
Ensemble	44,7	27,3	2,1	17,6	0,7	4,2	3,4	100,0	13 679	0,0

[1] A achevé avec succès les 6 classes du niveau primaire.
[2] A achevé avec succès les 7 classes du niveau secondaire (4 classes du niveau moyen et les 3 classes du niveau secondaire).

La comparaison de ces deux tableaux met tout d'abord en évidence l'écart d'instruction entre les femmes et les hommes, écart en faveur des hommes. En effet, globalement 53 % des femmes contre 45 % des hommes n'ont aucun niveau d'instruction. Cependant, des générations anciennes aux plus récentes, on constate une diminution des proportions de personnes sans instruction, cela que ce soit chez les femmes ou chez les hommes et les écarts entre les femmes et les hommes ont tendance à s'estomper. Par exemple, dans le groupe d'âges 10-14 ans, la proportion d'hommes sans instruction est de 30 % contre 32 % chez les femmes alors qu'elle était respectivement de 62 % et 76 % dans le groupe d'âges 50-54 ans.

Les résultats mettent ensuite en évidence des écarts entre milieux et région de résidence. Les femmes et les hommes du milieu urbain ont davantage fréquenté l'école que ceux du milieu rural : en milieu rural, 67 % des femmes et 61 % des hommes n'ont aucun niveau d'instruction contre respectivement 36 % et 28 %.

Bien que la proportion de personnes n'ayant pas compléter le cycle primaire soit très proche en milieu urbain et en milieu rural (31 % pour les hommes et 32 % pour les femmes en urbain contre respectivement 24 % et 22 % en milieu rural), en milieu urbain, au moins 20 % accèdent au cycle secondaire sans forcément le compléter. En milieu rural, seuls 11 % des hommes et 9 % des femmes accèdent à ce cycle.

En ce qui concerne le niveau supérieur, on constate une fréquentation plus faible en milieu rural qu'en milieu urbain (0,3 % des femmes et 1,2 % des hommes contre respectivement 5 % et 7 % en milieu urbain). Ce différentiel, en termes d'accès aux cycles secondaire et supérieur, entre le milieu urbain et le rural pourrait s'expliquer par le déficit en infrastructures scolaires dans les campagnes. Les possibilités de poursuites des études étaient relativement limitées compte tenu, des difficiles conditions de travail que cela exige (distances à parcourir, tutorat, etc.).

Sur la période récente, la multiplication des écoles, collèges et lycées a eu pour effet de réduire les abandons dus à l'éloignement et a elle a contribué à améliorer le niveau d'études des membres des ménages. Au niveau des grandes régions, c'est dans celle de l'Ouest que les proportions de ceux qui fréquentent l'école sont les plus élevées, cela aussi bien chez les femmes que chez les hommes. Environ 30 % des hommes et 38 % des femmes n'ont reçu aucune instruction contre respectivement 61 % et 66 % dans le Centre. C'est aussi dans l'Ouest que l'accès à l'enseignement supérieur est le plus élevé : 5 % des femmes et 8 % des hommes.

Ce sont les grandes régions Nord et Centre qui détiennent les proportions le plus faibles de femmes et d'hommes qui ont fréquenté l'école. Dans la région Nord, près des deux tiers des femmes n'ont jamais fréquenté l'école (64 %) et, chez les hommes, cette proportion est de 60 %. Dans le Centre, on constate une situation identique.

Niveau de vie

Comme on pouvait s'y attendre, la fréquentation scolaire, quel que soit le niveau, est très influencée par le niveau économique du ménage : du quintile le plus bas au plus élevé, la proportion de personnes sans niveau d'instruction diminue, variant de 75 % à 30 % chez les femmes et de 72 % à 20 % chez les hommes. Par ailleurs, l'accès au cycle supérieur, bien que faible est de loin plus fréquent dans les ménages appartenant au quintile le plus élevé quel que soit le sexe considéré (9 % des femmes et 14 % des hommes de ce quintile).

2.2.4 Fréquentation scolaire

De même qu'au cours des EDSC précédentes, on a posé des questions concernant la fréquentation scolaire à toutes les personnes âgées de 6 à 24 ans. Le Tableau 2.10 présente les taux nets et les taux bruts de fréquentation par niveau d'instruction, par sexe et selon certaines caractéristiques.

Les définitions des taux net et brut de fréquentation scolaire figurent au bas du Tableau 2.10. Cependant, pour une meilleure compréhension des résultats, il est nécessaire d'expliquer brièvement la signification d'un taux net de fréquentation scolaire et d'un taux brut de fréquentation scolaire.

Le taux net de fréquentation scolaire mesure la fréquentation scolaire parmi les enfants d'âge officiel scolaire c'est-à-dire 6-11 ans pour le niveau primaire et 12-18 ans pour le niveau moyen et secondaire. Le taux brut de fréquentation scolaire mesure la fréquentation scolaire parmi les jeunes de n'importe quel âge compris entre 6 et 24 ans. Il équivaut au pourcentage de la population de 6-24 ans qui fréquente un niveau donné par rapport à la population d'âge scolaire officiel pour ce niveau. Pour un niveau d'études donné, le taux brut est pratiquement toujours plus élevé que le taux net du fait que des enfants plus âgés ou plus jeunes par rapport à l'âge normal de ce niveau sont inclus dans son calcul. Un taux net de 100 % signifierait que tous les enfants ayant l'âge normal d'un niveau d'études donné fréquentent ce niveau ; le taux brut peut être supérieur à 100 % si un nombre significatif d'enfants plus âgés ou plus jeunes par rapport à l'âge normal de fréquentation d'un niveau scolaire fréquentent ce niveau. La différence entre ces deux taux traduit la fréquentation scolaire par des enfants trop jeunes ou trop âgés pour un niveau scolaire donné.

Tableau 2.10 Taux de fréquentation scolaire

Taux net de fréquentation scolaire (TNF) et taux brut de fréquentation scolaire (TBF) de la population de fait des ménages, par sexe et niveau d'études, et indice de parité entre les genres selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Taux net de fréquentation scolaire[1]				Taux brut de fréquentation scolaire[2]			
	Homme	Femme	Ensemble	Indice de parité entre les genres[3]	Homme	Femme	Ensemble	Indice de parité entre les genres[3]
				NIVEAU PRIMAIRE				
Résidence								
Urbain	64,9	68,3	66,7	1,05	91,9	96,5	94,3	1,05
Rural	38,6	39,6	39,1	1,03	62,2	62,7	62,4	1,01
Grande région								
Nord	35,1	36,8	36,0	1,05	57,5	58,8	58,2	1,02
Ouest	62,3	67,4	64,9	1,08	88,7	94,1	91,5	1,06
Centre	35,0	39,2	37,1	1,12	57,6	62,5	60,1	1,09
Sud	59,7	54,8	57,3	0,92	88,1	83,2	85,7	0,94
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	31,2	35,0	33,2	1,12	52,2	53,8	53,1	1,03
Second	45,1	41,3	43,2	0,91	71,5	66,6	69,1	0,93
Moyen	52,0	55,7	53,8	1,07	79,9	85,9	82,7	1,08
Quatrième	53,4	61,2	57,6	1,15	81,1	88,2	85,0	1,09
Le plus élevé	71,4	70,4	70,8	0,99	92,5	95,8	94,2	1,04
Ensemble	48,7	50,9	49,8	1,05	73,6	76,0	74,8	1,03
				NIVEAU SECONDAIRE				
Résidence								
Urbain	43,2	39,3	41,2	0,91	100,3	102,4	101,4	1,02
Rural	15,6	15,3	15,4	0,98	44,3	40,6	42,3	0,92
Grande région								
Nord	17,8	20,3	19,1	1,14	41,9	56,7	49,7	1,35
Ouest	40,0	36,0	38,0	0,90	86,1	90,3	88,2	1,05
Centre	16,3	17,5	17,0	1,07	55,5	48,5	51,7	0,87
Sud	26,5	22,4	24,4	0,84	73,9	58,9	66,2	0,80
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	8,8	8,5	8,6	0,96	22,9	21,2	22,0	0,93
Second	19,2	17,6	18,4	0,91	56,2	45,0	50,4	0,80
Moyen	25,3	29,7	27,5	1,18	74,2	75,6	74,9	1,02
Quatrième	32,8	27,8	30,1	0,85	79,4	85,9	82,9	1,08
Le plus élevé	58,5	45,1	51,1	0,77	121,1	109,9	114,9	0,91
Ensemble	27,1	25,2	26,1	0,93	67,5	66,3	66,9	0,98

[1] Le taux net de fréquentation scolaire (TNF) pour le niveau primaire est le pourcentage de la population d'âge de fréquentation du niveau primaire (6-11 ans) qui fréquente l'école primaire. Le taux net de fréquentation scolaire pour le niveau secondaire est le pourcentage de la population d'âge de fréquentation du niveau secondaire (12-18 ans) qui fréquente l'école secondaire. Par définition le taux net de fréquentation ne peut excéder 100 %.
[2] Le taux brut de fréquentation scolaire (TBF) au niveau primaire est le nombre total d'élèves du niveau primaire, exprimé en pourcentage de la population d'âge officiel de fréquentation du niveau primaire. Le taux brut de fréquentation scolaire au niveau secondaire est le nombre total d'élèves du niveau secondaire, exprimé en pourcentage de la population d'âge officiel de fréquentation du niveau secondaire. S'il y a pour un niveau donné un nombre important d'élèves plus âgés ou plus jeunes que l'âge officiel pour ce niveau, le TBF peut excéder 100 %.
[3] L'indice de parité entre les genres pour le primaire est le ratio du TNF (TBF) au niveau primaire des filles sur le TNF (TBF) des garçons. L'indice de parité entre les genres pour le secondaire est le ratio du TNF (TBF) au niveau secondaire des filles sur le TNF (TBF) des garçons.

Taux net de fréquentation scolaire au niveau primaire

Globalement, le taux net de fréquentation scolaire au niveau primaire est estimé à 50 %. Cela signifie qu'un enfant de 6-11 ans sur deux, c'est-à-dire en âge officiel de fréquenter le niveau primaire, fréquente effectivement ce niveau. L'écart de fréquentation scolaire entre les filles et les garçons est très faible, le taux net variant de 51 % chez les filles à 49 % chez les garçons.

Les écarts entre milieux de résidence sont, par contre, plus importants. Le taux net de fréquentation scolaire est plus élevé en milieu urbain (67 %) que rural (39 %), cela chez les filles comme chez les garçons. Du point de vue des régions, on constate que c'est dans l'Ouest (65 %) et dans le Sud 57 % que les taux net de fréquentation scolaire sont les plus élevés.

Le taux net de fréquentation scolaire est influencé par le niveau économique du ménage : il passe de 33 % dans les ménages classés dans le quintile le plus bas à 54 % dans ceux du quintile moyen et à un maximum de 71 % dans ceux du quintile le plus élevé. On constate le même type de variation chez les filles que chez les garçons.

Taux brut de fréquentation scolaire au niveau primaire

Le taux brut de fréquentation scolaire au niveau primaire est estimé à 75 %, ce qui signifie que 75 personnes sur 100, quel que soit leur âge, fréquentent le niveau primaire. Les variations de ce taux brut sont similaires à celles constatées pour le taux net. L'écart entre les filles et les garçons n'est pas très important (respectivement 76 % et 74 %). Le taux brut est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (94 % contre 62 %). C'est aussi dans les régions Ouest et Sud que ce taux est le plus élevé (respectivement 92 % et 86 %) et à l'opposé, dans le Nord qu'il est le plus faible (58 %).

Le taux brut de fréquentation scolaire au niveau primaire présente la même variation que celle du taux net en fonction des quintiles de bien-être économique, c'est-à-dire qu'il augmente au fur et à mesure que le niveau économique du ménage augmente : 53 % dans le quintile le plus bas à 83 % dans le moyen à un maximum de 94 % dans le plus élevé.

Taux net de fréquentation scolaire au niveau secondaire

Le niveau de fréquentation scolaire du cycle secondaire est nettement plus faible qu'en cycle primaire. En ce qui concerne le taux net, celui-ci est estimé à 26 % contre 50 % en primaire. Il présente les mêmes variations que celles observées pour le taux net en primaire :

L'écart de fréquentation scolaire entre les filles et les garçons n'est pas très important mais, à la différence du niveau primaire, l'écart de fréquentation scolaire est en faveur des garçons (27 % contre 25 %). Le taux brut est nettement plus élevé en milieu urbain que rural (41 % contre 15 %) et dans la région Ouest (38 % contre un minimum de 17 % dans le Centre).

Taux brut de fréquentation scolaire au niveau secondaire

Au niveau secondaire, le taux brut est estimé à 67 % contre 75 % pour le niveau primaire. Il varie de manière importante entre les milieux de résidence, de 101 % en urbain à 42 %, et de 88 % dans la région Ouest à 50 % dans le Nord. Comme le taux net, il augmente du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 22 % à 115 %.

Indice de parité de genre

Le Tableau 2.10 présente également l'indice de parité de genre qui est le rapport entre le taux de fréquentation scolaire des femmes et celui des hommes. Plus l'indice de parité est proche de 1, moins l'écart de fréquentation scolaire entre les genres est important. Un indice égal à 1 indique l'égalité totale. Au Sénégal, l'indice estimé à 1,03 pour le niveau primaire, montre que les filles ne sont pas désavantagées sur le plan scolaire par rapport aux garçons. Toutefois, la région Sud, se démarque par un indice de parité favorable aux garçons (0,94).

Au niveau du cycle secondaire, l'indice inférieur à 1 (0,98) traduit une sous-représentation, au niveau global, des filles dans le cycle secondaire. Cet indice varie selon les milieux de résidence : légèrement supérieur à 1 en milieu urbain (1,02) mais, par contre, inférieur à 1 en milieu rural (0,92) où il traduit un désavantage sur le plan scolaire pour les filles. Dans les régions, on note qu'il est supérieur à 1 dans le Nord (1,35) et l'Ouest (1,05).

CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES ET DES HOMMES ENQUÊTÉS 3

Principaux résultats

- Près de la moitié des femmes (49 %) et plus de la moitié des hommes (54 %) vivent en milieu urbain.
- C'est dans la grande région Ouest que l'on note les proportions de femmes (40 %) et d'hommes (45 %) les plus élevées. À l'opposé, c'est dans le Sud que ces proportions sont les plus faibles (respectivement 14 % et 17 %).
- La proportion de femmes n'ayant reçu aucune instruction formelle est nettement plus élevée que celle des hommes (49 % contre 36 %).
- Seulement 4 % des hommes et 10 % des femmes ont été exposées au moins une fois par semaine, aux trois médias.

Ce chapitre présente les caractéristiques sociodémographiques et économiques des femmes et des hommes enquêtés qui sont utilisées comme variables d'analyse dans la suite de ce rapport. Ces informations sont particulièrement importantes dans la mesure où elles permettent de comprendre et d'interpréter les résultats qui sont présentés dans les chapitres qui suivent. Le début de ce chapitre est consacré à la présentation de certaines caractéristiques sociodémographiques, suivi par les résultats concernant le niveau d'instruction, l'accès aux médias et l'activité économique.

3.1 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS

Le Tableau 3.1 présente la répartition des femmes et des hommes de 15-49 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques, à savoir l'âge, la religion, l'ethnie, l'état matrimonial, le milieu de résidence, la région, le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique. Comme cela est expliqué dans le plan de sondage (voir Annexe A), l'échantillon a été constitué de façon à disposer, pour chaque région, d'un nombre de cas suffisant pour pouvoir estimer les indicateurs avec un niveau de précision acceptable. Les résultats ont ensuite été pondérés pour redonner à chaque région son poids réel dans la population d'ensemble du Sénégal. Le Tableau 3.1 présente, pour chaque catégorie, le nombre de cas non pondérés, c'est-à-dire le nombre de personnes effectivement interviewées dans chaque catégorie, et le nombre de cas pondérés, c'est-à-dire le nombre de cas de chaque catégorie selon le poids réel de cette catégorie au niveau national. Dans le reste de ce chapitre et dans tout le rapport, tous les effectifs présentés sont des effectifs pondérés.

Tableau 3.1 Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Femme			Homme		
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
Groupe d'âges						
15-19	22,5	1 998	2 096	24,1	760	871
20-24	18,8	1 664	1 700	18,4	581	608
25-29	17,2	1 524	1 541	16,5	521	460
30-34	14,9	1 318	1 294	12,7	402	380
35-39	11,3	998	959	11,1	350	327
40-44	9,1	806	733	9,0	285	277
45-49	6,3	557	542	8,2	260	241
Religion						
Musulman	96,2	8 530	8 519	95,7	3 023	3 019
Chrétien	3,4	304	302	4,2	132	139
Animiste	0,3	30	44	0,1	4	6
Ethnie						
Wolof	42,3	3 750	3 104	39,5	1 247	1 010
Poular	28,0	2 484	2 873	28,5	899	1 021
Serer	15,6	1 379	1 170	14,5	458	433
Mandingue	5,2	462	785	5,9	186	306
Diola	3,1	272	322	4,1	131	158
Soninké	0,7	64	83	1,2	37	35
Autre/non sénégalais	5,1	454	528	6,4	201	201
État matrimonial						
Célibataire	28,8	2 555	2 339	60,2	1 903	1 913
Marié	65,6	5 818	6 107	38,5	1 215	1 218
Vivant ensemble	0,7	65	40	0,3	11	5
Divorcé/séparé	4,1	367	297	0,8	26	22
Veuf	0,7	60	82	0,2	6	6
Résidence						
Urbain	49,1	4 351	3 287	53,7	1 696	1 227
Rural	50,9	4 514	5 578	46,3	1 464	1 937
Grande Région						
Nord	17,3	1 537	1 914	15,4	486	633
Ouest	40,2	3 559	1 431	44,5	1 405	531
Centre	27,7	2 460	2 916	23,0	725	934
Sud	14,8	1 309	2 604	17,2	543	1 066
Niveau d'instruction						
Pas d'instruction	48,6	4 310	4 794	36,4	1 149	1 269
Primaire	22,2	1 967	1 778	22,3	704	684
Moyen/secondaire ou plus	29,2	2 588	2 293	41,3	1 306	1 211
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	16,6	1 475	2 115	16,9	535	788
Second	18,1	1 603	2 338	18,4	581	863
Moyen	19,7	1 749	1 978	18,5	583	675
Quatrième	22,5	1 991	1 405	22,2	700	508
Le plus élevé	23,1	2 046	1 029	24,0	759	330
Ensemble 15-49	100,0	8 865	8 865	100,0	3 159	3 164
50-59	na	na	na	na	368	363
Ensemble 15-59	na	na	na	na	3 527	3 527

Note : Le niveau d'instruction correspond au plus haut niveau d'instruction atteint, qu'il ait été achevé ou non.
na = Non applicable

Par ailleurs, dans ce chapitre comme dans les suivants, par souci de comparaison, les résultats portent sur les hommes et les femmes de la même tranche d'âges (15-49 ans). En général, les résultats concernant les hommes de 50-59 ans constituent une catégorie à part et sont présentés au bas des tableaux. Les données révèlent que, quel que soit le sexe, la proportion d'individus de 15-49 ans diminue avec l'âge. Chez les femmes, la proportion passe de 23 % pour les 15-19 ans à 6 % à 45-49 ans. Chez les hommes, on note des variations de même ampleur, les proportions varient de 24 % à 8 % dans les mêmes groupes d'âges.

La répartition de la population selon la religion montre que la religion musulmane est dominante au Sénégal, 96 % des femmes et des hommes s'étant déclarés de confession musulmane. Les chrétiens représentent 3 % chez les femmes et 4 % chez les hommes.

Par ailleurs, on note la prééminence de trois groupes ethniques : le Wolof (42 % des femmes et 40 % des hommes), le Poular (28 % des femmes et 29 % des hommes) et le Serer (16 % des femmes et 15 % des hommes). Les autres groupes comme les Mandingues (5 % des femmes et 6 % des hommes) ou les Diolas (3 % des femmes et 4 % des hommes) sont moins importants.

Les questions sur l'état matrimonial ont été posées à toutes les femmes et à tous les hommes éligibles de l'échantillon. Dans le cadre de l'EDS-Continue, Sénégal 2016, ont été considérés comme étant en union toutes les femmes et tous les hommes mariés légalement ainsi que tous ceux et toutes celles vivant en union consensuelle. Selon cette définition, les deux tiers des femmes (66 %) et environ deux hommes sur cinq (39 %) sont en union. Chez les femmes, environ 5 % sont en rupture d'union et chez les hommes, cette proportion est de seulement 1 %. Les célibataires représentent 29 % des femmes et 60 % des hommes.

Près de la moitié des femmes (49 %) et plus de la moitié des hommes (54 %) vivent en milieu urbain. C'est dans la grande région Ouest que l'on note les proportions de femmes (40 %) et d'hommes (45 %) les plus élevées et. à l'opposé, c'est dans le Sud que ces proportions sont les plus faibles (respectivement 14 % et 17 %).

La répartition par niveau d'instruction montre que les proportions de femmes et d'hommes sont encore élevées : en effet, pratiquement la moitié des femmes n'ont aucun niveau d'instruction (49 %). Chez les hommes, bien que cette proportion soit plus faible que chez les femmes, on note néanmoins que 36 % n'ont jamais fréquenté l'école. Environ, une femme sur cinq a un niveau d'instruction primaire (22 %) et 29 % un niveau secondaire ou supérieur. Chez les hommes, la proportion de ceux qui ont un niveau primaire est identique à celle des femmes. Par contre, les hommes qui ont un niveau secondaire ou supérieur sont proportionnellement plus nombreux que les femmes (41 % contre 29 %).

Le Tableau 3.1 présente également la répartition des femmes selon le niveau de bien-être économique du ménage. On ne constate pas d'écart entre les femmes et les hommes.

3.2 NIVEAU D'INSTRUCTION

Les Tableaux 3.2.1 et 3.2.2 présentent la répartition des enquêtés par niveau d'instruction atteint selon différentes caractéristiques sociodémographiques. La proportion de femmes n'ayant reçu aucune instruction formelle est nettement plus élevée que celle des hommes (49 % contre 36 %). En ce qui concerne le primaire, les résultats montrent que 20 % des femmes et 20 % des hommes n'ont pas achevé le cycle primaire et que la proportion de ceux qui ont achevé ce cycle est de seulement 2 %, que ce soit chez les femmes ou chez les hommes.

Tableau 3.2.1 Niveau d'instruction : Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années d'instruction achevées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Plus haut niveau d'instruction atteint								
Caractéristique sociodémographique	Sans instruction	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur	Total	Nombre médian d'années complétées	Effectif de femmes
Groupe d'âges									
15-24	33,9	17,9	2,0	43,3	0,6	2,2	100,0	4,8	3 662
15-19	28,8	17,1	2,6	50,8	0,1	0,6	100,0	5,6	1 998
20-24	40,1	18,9	1,3	34,3	1,1	4,2	100,0	4,1	1 664
25-29	53,3	22,1	2,2	15,5	0,9	6,0	100,0	-	1 524
30-34	57,1	24,5	1,7	11,0	1,2	4,5	100,0	-	1 318
35-39	60,0	25,7	1,4	8,2	0,7	3,9	100,0	-	998
40-44	66,0	16,5	1,3	9,9	0,1	6,2	100,0	-	806
45-49	67,0	17,4	1,6	9,5	0,2	4,3	100,0	-	557
Résidence									
Urbain	29,9	26,1	1,7	33,9	1,1	7,2	100,0	4,6	4 351
Rural	66,7	14,8	1,9	15,6	0,2	0,7	100,0	-	4 514
Grande Région									
Nord	60,7	13,6	3,7	20,3	0,6	1,1	100,0	-	1 537
Ouest	32,1	27,5	0,7	30,7	0,9	8,2	100,0	4,4	3 559
Centre	63,3	15,7	1,7	18,0	0,5	1,0	100,0	-	2 460
Sud	52,0	17,6	2,9	25,7	0,7	1,1	100,0	-	1 309
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	79,7	10,4	1,6	8,1	0,0	0,0	100,0	-	1 475
Second	64,1	15,7	1,9	17,8	0,2	0,3	100,0	-	1 603
Moyen	47,5	20,8	2,7	27,1	0,6	1,3	100,0	1,7	1 749
Quatrième	39,6	26,5	1,6	29,4	0,7	2,3	100,0	3,6	1 991
Le plus élevé	23,8	24,9	1,4	35,1	1,5	13,3	100,0	5,4	2 046
Ensemble	48,6	20,3	1,8	24,6	0,7	3,9	100,0	1,2	8 865

[1] A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.
[2] A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

Tableau 3.2.2 Niveau d'instruction : Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années d'instruction achevées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Plus haut niveau d'instruction atteint								
Caractéristique sociodémographique	Sans instruction	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur	Total	Nombre médian d'années complétées	Effectif d'hommes
Groupe d'âges									
15-24	24,5	18,2	1,5	51,5	1,3	3,0	100,0	5,8	1 341
15-19	24,8	17,7	1,0	56,5	0,0	0,0	100,0	5,6	760
20-24	24,1	18,8	2,1	45,1	3,0	7,0	100,0	6,6	581
25-29	36,6	20,9	0,7	25,5	2,0	14,4	100,0	4,2	521
30-34	49,7	21,1	2,9	18,7	2,1	5,5	100,0	-	402
35-39	53,4	28,0	0,9	11,6	1,4	4,6	100,0	-	350
40-44	47,0	16,2	3,7	21,8	1,9	9,5	100,0	3,4	285
45-49	42,1	23,9	4,4	19,0	1,3	9,4	100,0	3,3	260
Résidence									
Urbain	22,6	22,3	2,6	40,1	2,0	10,3	100,0	5,8	1 696
Rural	52,3	18,1	1,1	25,4	1,0	2,1	100,0	-	1 464
Grande Région									
Nord	49,2	17,6	4,6	24,0	2,0	2,7	100,0	0,5	486
Ouest	23,6	23,3	1,9	37,9	2,2	11,0	100,0	5,5	1 405
Centre	51,1	16,2	1,3	28,3	0,8	2,3	100,0	-	725
Sud	38,3	20,8	0,1	36,2	0,5	4,0	100,0	4,2	543
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	68,5	17,2	0,2	13,8	0,0	0,3	100,0	-	535
Second	48,4	18,5	1,1	29,5	0,4	2,2	100,0	0,6	581
Moyen	36,3	19,7	4,5	34,6	2,1	2,7	100,0	4,4	583
Quatrième	23,3	28,2	2,6	37,9	1,7	6,3	100,0	4,9	700
Le plus élevé	16,6	17,4	1,1	44,6	3,0	17,4	100,0	7,6	759
Ensemble 15-49	36,4	20,4	1,9	33,3	1,6	6,5	100,0	4,4	3 159
50-59	63,1	10,5	1,9	19,7	0,0	4,8	100,0	-	368
Ensemble 15-59	39,2	19,3	1,9	31,9	1,4	6,3	100,0	4,2	3 527

[1] A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.
[2] A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

En ce qui concerne le niveau secondaire, on constate que 25 % des femmes contre 33 % des hommes n'ont pas achevé ce cycle et que moins d'un pour cent des femmes contre 2 % des hommes, ont achevé ce niveau. Enfin, 7 % des hommes et 4 % des femmes ont atteint le cycle supérieur.

Cependant, quel que soit le sexe, on constate que le niveau d'instruction s'améliore des générations les plus anciennes aux plus récentes, la proportion de femmes sans niveau d'instruction passant de 67 % parmi celles de 45-49 ans à 29 % parmi celles 15-19 ans. Inversement, la proportion de femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus, y compris celles qui n'ont pas complété ce cycle, varie de 14 % chez celles de 45-49 ans à 52 % chez celles de 15-19 ans. Chez les hommes, ce même effet de génération apparait puisque des générations anciennes aux plus récentes, les proportions de ceux sans niveau d'instruction sont passées de 42 % parmi ceux de 45-49 ans à 25 % parmi ceux de 15-19 ans. En ce qui concerne le niveau secondaire ou plus, les proportions varient de 30 % à 45-49 ans à 56 % à 15-19 ans.

Ces résultats montrent aussi l'influence du niveau économique du ménage sur le niveau d'instruction des enquêtés : en effet, les proportions de femmes sans instruction diminuent des ménages du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 80 % à 24 % et chez les hommes de 69 % à 17 %.

Par ailleurs, le niveau d'instruction de la population varie en fonction du milieu de résidence : en effet, en milieu urbain 30 % des femmes et 23 % des hommes n'ont aucun niveau d'instruction contre, contre respectivement, 67 % et 52 % en milieu rural.

Les résultats selon la région de résidence mettent également en évidence des disparités. C'est dans les grandes régions du Nord et du Centre que les proportions de femmes (respectivement 61 % et 63 %) et d'hommes (respectivement 49 % et 51 %) sans niveau d'instruction sont, de loin, les plus élevées. À l'opposé, la grande région de l'Ouest est celle qui compte la proportion la plus faible d'hommes et de femmes sans niveau d'instruction (respectivement 24 % et 32 %).

Dans la suite du rapport, le niveau d'instruction comportera les trois modalités suivantes :

- aucun niveau : les personnes qui n'ont jamais été à l'école
- Niveau primaire : les niveaux « primaire incomplet » et « primaire complet » seront regroupés en une seule catégorie. Il s'agit des personnes qui ont fréquenté l'école, mais qui n'ont pas accédé au niveau secondaire
- Niveau secondaire ou plus : dans cette catégorie, sont inclus ceux et celles qui ont un niveau « secondaire incomplet, un niveau secondaire complet, ou bien un niveau supérieur ».

3.3 ALPHABÉTISATION

Au cours de l'enquête, mises à part les questions posées sur la dernière classe achevée et le niveau d'instruction atteint par les enquêtés, on a demandé à ceux qui n'avaient aucun niveau d'instruction et à ceux qui avaient déclaré n'avoir atteint que le niveau primaire, de lire une phrase rédigée dans les langues nationales préparées à l'avance. Trois modalités ont été retenues : « peut lire toute la phrase », « peut lire une partie de la phrase », ou, « ne peut pas lire du tout ». Les enquêtés ayant atteint le niveau secondaire ou plus, considérés d'office comme étant alphabétisés, n'étaient pas concernés par cette question. Les résultats sont présentés au Tableau 3.3.1 pour les femmes et 3.3.2 pour les hommes.

Tableau 3.3.1 Alphabétisation : Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage de femmes alphabétisées selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

		Pas d'instruction ou niveau primaire							
Caractéristique sociodémographique	Secondaire ou supérieur	Peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de la phrase	Ne peut pas lire	Pas de carte dans la langue de l'enquêté	Aveugle/ malvoyant	Total	Pourcentage alphabétisé[1]	Effectif de femmes
Groupe d'âges									
15-24	46,1	7,1	6,6	39,4	0,7	0,0	100,0	59,8	3 662
15-19	51,5	7,5	5,6	34,5	0,8	0,0	100,0	64,7	1 998
20-24	39,7	6,7	7,7	45,3	0,6	0,1	100,0	54,0	1 664
25-29	22,4	7,2	10,0	59,6	0,8	0,0	100,0	39,6	1 524
30-34	16,7	8,5	11,1	63,4	0,2	0,0	100,0	36,3	1 318
35-39	12,8	10,0	7,9	69,1	0,1	0,0	100,0	30,7	998
40-44	16,2	7,3	7,4	68,9	0,2	0,0	100,0	31,0	806
45-49	14,0	8,8	4,7	72,4	0,2	0,0	100,0	27,4	557
Résidence									
Urbain	42,3	10,4	9,2	37,7	0,4	0,0	100,0	61,9	4 351
Rural	16,5	5,3	6,8	70,8	0,6	0,0	100,0	28,6	4 514
Grande Région									
Nord	22,0	5,7	6,2	66,1	0,0	0,1	100,0	33,8	1 537
Ouest	39,7	10,6	9,4	39,4	1,0	0,0	100,0	59,7	3 559
Centre	19,4	5,5	7,8	66,9	0,4	0,0	100,0	32,7	2 460
Sud	27,5	6,9	6,4	59,1	0,1	0,0	100,0	40,8	1 309
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	8,2	3,5	5,3	82,8	0,1	0,1	100,0	17,0	1 475
Second	18,3	6,3	6,5	67,9	1,1	0,0	100,0	31,1	1 603
Moyen	29,0	8,0	7,7	54,7	0,6	0,0	100,0	44,6	1 749
Quatrième	32,4	9,2	9,8	48,4	0,2	0,0	100,0	51,3	1 991
Le plus élevé	49,9	10,5	9,5	29,5	0,6	0,0	100,0	69,9	2 046
Ensemble	29,2	7,8	7,9	54,5	0,5	0,0	100,0	44,9	8 865

[1] C'est-à-dire les femmes qui ont, au moins, fréquenté l'école secondaire et celles qui peuvent lire une phrase entière ou une partie de phrase.

Tableau 3.3.2 Alphabétisation : Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage d'hommes alphabétisés selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

		Pas d'instruction ou niveau primaire						
Caractéristique sociodémographique	Secondaire ou supérieur	Peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de la phrase	Ne peut pas lire	Aveugle/ malvoyant	Total	Pourcentage alphabétisé[1]	Effectif d'hommes
Groupe d'âges								
15-24	55,9	7,2	7,1	29,5	0,4	100,0	70,2	1 341
15-19	56,5	7,4	6,6	28,8	0,6	100,0	70,5	760
20-24	55,1	6,8	7,8	30,3	0,0	100,0	69,7	581
25-29	41,8	9,7	7,7	40,1	0,6	100,0	59,2	521
30-34	26,3	13,2	16,5	42,6	1,4	100,0	56,0	402
35-39	17,6	19,2	7,2	55,1	1,0	100,0	44,0	350
40-44	33,2	15,9	9,3	41,3	0,3	100,0	58,4	285
45-49	29,7	14,8	14,7	40,1	0,7	100,0	59,2	260
Résidence								
Urbain	52,4	12,1	10,1	25,2	0,1	100,0	74,7	1 696
Rural	28,5	9,9	8,2	52,1	1,3	100,0	46,6	1 464
Grande Région								
Nord	28,7	14,5	10,3	45,2	1,3	100,0	53,5	486
Ouest	51,1	12,0	11,1	25,8	0,0	100,0	74,2	1 405
Centre	31,4	7,7	8,7	50,3	1,9	100,0	47,8	725
Sud	40,8	10,2	4,3	44,8	0,0	100,0	55,2	543
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	14,1	5,7	8,5	71,0	0,7	100,0	28,3	535
Second	32,0	9,3	6,6	51,4	0,6	100,0	48,0	581
Moyen	39,5	18,0	8,4	33,2	1,0	100,0	65,9	583
Quatrième	45,9	12,4	13,1	28,1	0,6	100,0	71,3	700
Le plus élevé	65,0	9,7	8,9	16,0	0,4	100,0	83,6	759
Ensemble 15-49	41,3	11,1	9,2	37,7	0,6	100,0	61,7	3 159
50-59	24,5	12,1	4,6	58,4	0,4	100,0	41,1	368
Ensemble 15-59	39,6	11,2	8,8	39,8	0,6	100,0	59,5	3 527

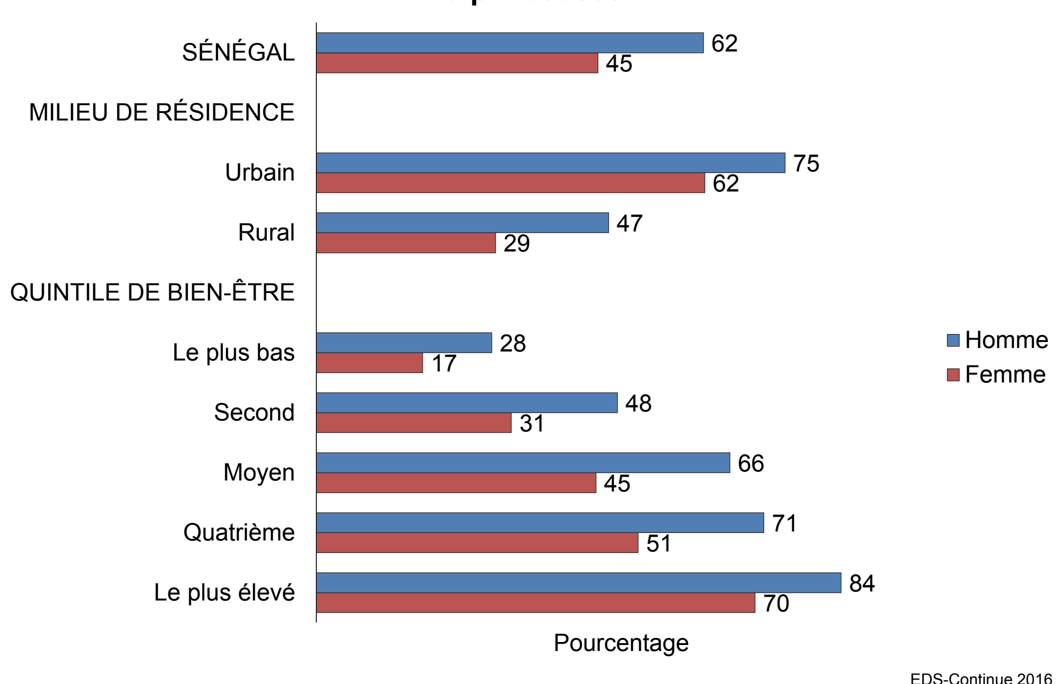
[1] C'est-à-dire les hommes qui ont, au moins, fréquenté l'école secondaire et qui peuvent lire une phrase entière ou une partie de phrase.

Moins de la moitié des femmes (45 %) sont alphabétisées. Chez les hommes, cette proportion est nettement supérieure puisqu'elle atteint 62 %.

En comparant les Tableaux 3.2.1 et 3.3.1, on remarque que la proportion de femmes qui ne savent pas du tout lire est supérieure à la proportion de celles qui n'ont jamais fréquenté l'école (55 % contre 49 %). Cette différence montre qu'une partie de la population féminine qui a fréquenté l'école ne l'a pas fait suffisamment au point de savoir lire et écrire, ou bien qu'après avoir quitté l'école, elle est redevenue analphabète en ayant désappris (désalphabétisation fonctionnelle).

Les proportions de femmes et d'hommes de 15-49 ans alphabétisés varient sensiblement selon le milieu de résidence. En milieu urbain, 62 % des femmes et 75 % des hommes sont alphabétisés contre respectivement 29 % et 47 % en milieu rural (Graphique 3.1).

Graphique 3.1 **Proportion de femmes et d'hommes de 15-49 ans alphabétisés**



Les résultats selon la région mettent également en évidence des disparités du niveau d'alphabétisation : que ce soit chez les hommes ou chez les femmes, comme on l'a constaté pour le niveau d'instruction. En effet, c'est dans les deux grandes régions de l'Ouest (60 % des femmes et 74 % des hommes) et du Sud (41 % des femmes et 55 % des hommes) que l'on observe les proportions d'alphabétisés les plus élevées.

Pour ce qui est du quintile de bien être, comme il fallait s'y attendre, les proportions de femmes et d'hommes qui sont alphabétisés augmentent des ménages du quintile le plus bas au plus élevé. Par exemple, le pourcentage de femmes alphabétisées passe de 17 % parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas à 70 % parmi celles des ménages du quintile le plus élevé.

3.4 EXPOSITION AUX MÉDIAS

Les données relatives à l'exposition des femmes et des hommes aux médias sont particulièrement importantes pour la mise en place des programmes d'éducation et de diffusion d'informations dans tous les domaines, notamment dans ceux relatifs à la santé et à la planification familiale. Les Tableaux 3.4.1 et 3.4.2 présentent les données sur l'exposition des femmes et des hommes aux médias.

Tableau 3.4.1 Exposition aux médias : Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio, au moins, une fois par semaine, selon certaines caractéristiques sociodémographiques EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Lit un journal, au moins, une fois par semaine	Regarde la télévision, au mois, une fois par semaine	Écoute la radio, au moins, une fois par semaine	Les trois médias, au moins, une fois par semaine	Aucun média, au moins, une fois par semaine	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
15-19	16,3	67,2	47,0	9,6	20,5	1 998
20-24	19,8	67,5	58,2	13,8	18,3	1 664
25-29	12,2	62,7	57,0	8,9	21,6	1 524
30-34	12,4	66,6	61,8	10,7	19,4	1 318
35-39	9,3	63,8	63,3	8,4	20,3	998
40-44	10,8	66,2	62,0	8,5	19,0	806
45-49	9,1	65,9	63,1	8,4	18,9	557
Résidence						
Urbain	23,5	87,8	65,0	17,6	6,6	4 351
Rural	4,7	44,6	49,7	2,9	32,6	4 514
Grande Région						
Nord	6,2	49,7	43,1	2,9	31,6	1 537
Ouest	25,6	91,2	70,7	19,8	2,9	3 559
Centre	6,8	55,6	52,0	4,6	26,6	2 460
Sud	4,7	35,0	47,2	2,6	39,6	1 309
Niveau d'instruction						
Pas d'instruction	0,4	50,1	53,4	0,3	29,6	4 310
Primaire	9,0	77,8	60,0	7,0	12,7	1 967
Moyen/secondaire ou plus	40,2	82,9	61,5	28,9	9,0	2 588
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	0,9	9,5	43,7	0,1	53,3	1 475
Second	2,5	35,6	49,1	1,2	36,4	1 603
Moyen	8,0	77,6	56,9	5,7	12,6	1 749
Quatrième	16,1	91,8	62,6	11,4	6,1	1 991
Le plus élevé	35,4	94,8	68,4	26,9	2,4	2 046
Ensemble	13,9	65,8	57,2	10,1	19,9	8 865

Tableau 3.4.2 Exposition aux médias : Hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio, au moins, une fois par semaine, selon certaines caractéristiques sociodémographiques EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Lit un journal, au moins, une fois par semaine	Regarde la télévision, au mois, une fois par semaine	Écoute la radio, au moins, une fois par semaine	Les trois médias, au moins, une fois par semaine	Aucun média, au moins, une fois par semaine	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-19	3,3	54,6	17,7	1,2	38,5	760
20-24	9,3	57,8	30,6	3,9	32,2	581
25-29	12,3	55,3	46,0	4,7	24,4	521
30-34	5,5	58,1	53,6	1,7	21,0	402
35-39	8,5	54,5	48,4	5,3	25,4	350
40-44	14,6	53,5	60,5	8,6	17,9	285
45-49	13,3	61,3	61,4	10,3	17,2	260
Résidence						
Urbain	14,0	74,7	38,9	6,5	15,0	1 696
Rural	2,3	34,7	41,6	1,6	42,4	1 464
Grande Région						
Nord	5,3	69,7	72,2	3,8	10,1	486
Ouest	14,0	70,1	31,3	6,1	18,7	1 405
Centre	5,7	35,8	42,9	3,4	41,4	725
Sud	1,4	35,2	30,8	0,7	48,4	543
Niveau d'instruction						
Pas d'instruction	0,9	37,1	47,0	0,4	35,5	1 149
Primaire	4,6	63,5	44,0	2,3	25,4	704
Moyen/secondaire ou plus	17,4	69,0	32,1	8,6	22,1	1 306
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	0,2	10,7	40,4	0,0	54,8	535
Second	0,8	29,6	38,0	0,3	48,3	581
Moyen	4,1	67,0	49,7	2,5	21,8	583
Quatrième	8,4	81,3	47,6	7,0	10,8	700
Le plus élevé	24,0	77,3	27,5	8,9	13,0	759
Ensemble 15-49	8,6	56,2	40,2	4,2	27,7	3 159
50-59	7,6	50,6	58,4	2,8	22,6	368
Ensemble 15-59	8,5	55,6	42,1	4,1	27,2	3 527

Les résultats mettent en évidence de différences importantes en ce qui concerne l'exposition aux médias. En effet, les femmes sont proportionnellement plus de deux fois plus nombreuses `que les hommes à être exposées au moins une fois par semaine, aux trois médias (10 % contre 4 %).

La télévision et la radio sont les principaux médias utilisés par les enquêtés. En effet, chez les femmes, 66 % regardent la télévision au moins une fois par semaine et 57 % écoutent la radio au moins une fois par semaine alors que chez les hommes ces proportions sont respectivement de 56 % et de 40 %. Seulement 9 % des hommes et 14 % des femmes ont déclaré lire un journal au moins une fois par semaine. Par rapport à 2015, la proportion de femmes ayant déclaré lire au moins une fois par semaine un journal a légèrement augmenté, passant de 11 % à 14 %.

Globalement, on constate que, chez les hommes comme chez les femmes, le niveau d'exposition aux trois médias est plus élevé en milieu urbain que rural, dans les deux grandes régions du Centre et du Sud, parmi ceux et celles qui ont un niveau secondaire ou supérieur et parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé.

On peut souligner que chez les hommes, l'exposition aux médias varie en fonction de l'âge : en effet, dans le groupe d'âges 20-24 ans, 32 % ne sont exposés à aucun média contre 17 % à 45-49 ans. De même, si 15 % des hommes de 40-44 ans ont déclaré lire un journal au moins une fois par semaine, cette proportion n'est que de 3 % à 15-19 ans et de 9 % à 20-24 ans.

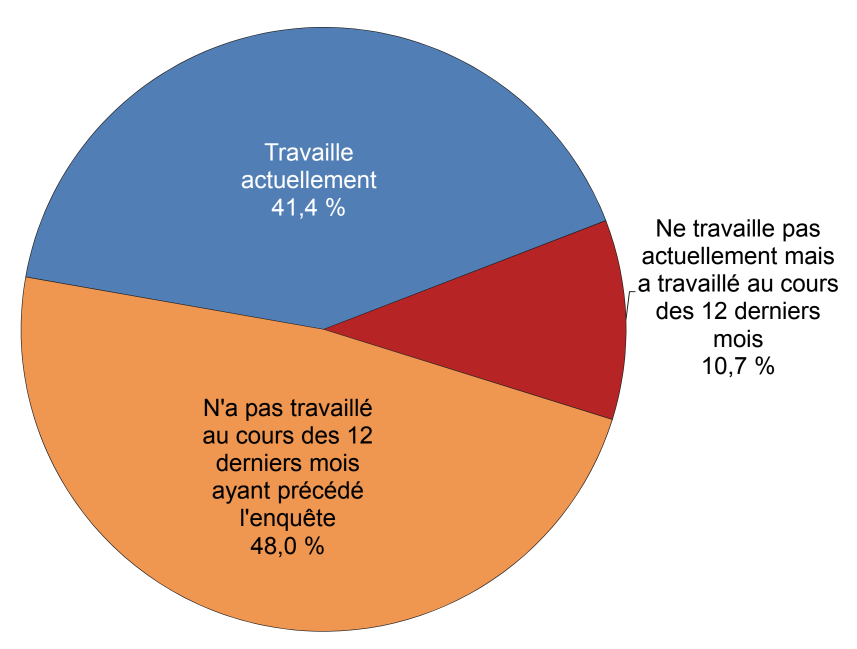
3.5 ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE DES ENQUÊTÉS

3.5.1 Activité économique des femmes

Lors de l'enquête, des questions relatives à l'emploi ont été posées. Ces questions ont permis d'identifier les hommes et les femmes qui travaillaient au moment de l'enquête ainsi que ceux qui ne travaillaient pas au moment de l'enquête mais qui avaient travaillé au cours des 12 mois qui avaient précédé l'enquête. Aux femmes et aux hommes qui travaillaient au moment de l'enquête ou qui avaient effectué un travail au cours des 12 mois précédant l'enquête, on a posé une série de questions sur le type d'emploi et, pour les femmes, sur la régularité de l'emploi et sur le type de rémunération.

Les résultats du Tableau 3.5.1 montrent que, dans l'ensemble, 52 % des femmes de 15-49 ans avaient effectué un travail quelconque au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, Dans 41 % des cas, les femmes travaillaient au moment de l'enquête, c'est-à-dire au cours des sept jours avant l'interview et 11 % ne travaillaient pas au moment de l'enquête. À l'opposé, 48 % n'avaient pas travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête (Graphique 3.2).

Graphique 3.2 Emploi des femmes au cours des 12 derniers mois



EDS-Continue 2016

Par rapport à l'enquête précédente de 2015, la proportion de femmes qui n'avait pas travaillé au cours des 12 mois avant l'enquête a légèrement augmenté, passant de 45 % à 48 %.

Les résultats selon l'âge permettent de constater que la proportion de femmes qui avaient travaillé récemment, c'est-à-dire au cours des sept derniers jours, augmente régulièrement avec l'âge, passant d'un minimum de 21 % à 15-19 ans à un maximum de 68 % à 45-49 ans. Du point de vue de l'état matrimonial, on constate que ce sont les femmes en rupture d'union (63 %) qui étaient proportionnellement les plus nombreuses à avoir travaillé au cours des sept jours ayant précédé l'enquête, contre 45 % de celles en union et 29 % des célibataires. Le niveau d'activité varie également en fonction du nombre d'enfants vivants par femme : la proportion de femmes actives augmente avec le nombre d'enfants, passant de 31 % à la parité 0 (femmes sans enfants) à 56 % à la parité cinq ou plus.

Les données selon le milieu de résidence font apparaître des différences : en milieu rural, 46 % des femmes travaillaient récemment contre 50 % en milieu urbain. Les résultats par grande région montrent que c'est dans celle du Sud que la proportion de femmes actives est la plus élevée (42 % contre un minimum de 26 % dans le Nord). On constate, en outre, que la proportion de femmes récemment actives est nettement plus faible parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus (28 % contre 49 % parmi celles ayant le niveau primaire et 46 % parmi celles n'ayant aucun niveau d'instruction). Enfin, les résultats selon les quintiles de bien-être montrent globalement que la proportion de femmes récemment actives tend à augmenter du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 36 % à 44 %.

Tableau 3.5.1 Emploi : Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du fait qu'elles travaillent ou non, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	A travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête		N'a pas travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête		
Caractéristique sociodémographique	Travaille actuellement[1]	Ne travaille pas actuellement		Total	Effectif de femmes
Groupe d'âges					
15-19	20,9	10,2	68,8	100,0	1 998
20-24	29,0	9,4	61,6	100,0	1 664
25-29	43,6	11,9	44,5	100,0	1 524
30-34	50,0	11,9	38,1	100,0	1 318
35-39	59,3	10,4	30,4	100,0	998
40-44	58,6	12,7	28,7	100,0	806
45-49	67,6	7,5	25,0	100,0	557
État matrimonial					
Célibataire	29,0	9,4	61,5	100,0	2 555
Marié ou vivant ensemble	45,1	11,6	43,3	100,0	5 883
Divorcée/séparée/ veuve	63,4	5,2	31,5	100,0	426
Nombre d'enfants vivants					
0	30,9	9,9	59,2	100,0	3 310
1-2	42,0	9,0	49,0	100,0	2 237
3-4	47,2	12,2	40,7	100,0	1 757
5+	55,9	13,1	31,0	100,0	1 562
Résidence					
Urbain	44,4	5,6	50,0	100,0	4 351
Rural	38,4	15,6	46,1	100,0	4 514
Grande Région					
Nord	26,2	8,0	65,8	100,0	1 537
Ouest	46,5	6,4	47,1	100,0	3 559
Centre	43,2	15,0	41,8	100,0	2 460
Sud	41,7	17,4	40,9	100,0	1 309
Niveau d'instruction					
Pas d'instruction	46,0	12,9	41,0	100,0	4 310
Primaire	49,1	9,0	41,9	100,0	1 967
Moyen/secondaire ou plus	27,7	8,1	64,2	100,0	2 588
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	36,3	24,2	39,5	100,0	1 475
Second	40,2	15,5	44,2	100,0	1 603
Moyen	40,8	7,2	52,0	100,0	1 749
Quatrième	44,0	6,5	49,5	100,0	1 991
Le plus élevé	43,8	4,1	52,1	100,0	2 046
Ensemble	41,4	10,7	48,0	100,0	8 865

[1] « Travaille actuellement » concerne les femmes qui ont travaillé au cours des sept derniers jours, y compris celles qui n'ont pas travaillé au cours des sept derniers jours mais qui ont un emploi régulier et qui étaient absentes parce qu'elles étaient en congé, malades ou en vacances ou pour d'autres raisons.

Tableau 3.5.2 Emploi : Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans en fonction du fait qu'ils travaillent ou non, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	A travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête		N'a pas travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête	Manquant/ Ne sait pas	Total	Effectif d'hommes
	Travaille actuellement[1]	Ne travaille pas actuellement				
Groupe d'âges						
15-19	52,4	23,4	24,2	0,0	100,0	760
20-24	68,9	14,9	16,2	0,0	100,0	581
25-29	82,0	9,0	9,0	0,0	100,0	521
30-34	92,4	3,8	3,8	0,0	100,0	402
35-39	97,7	1,2	1,1	0,0	100,0	350
40-44	91,7	3,7	4,6	0,0	100,0	285
45-49	92,9	5,1	2,0	0,0	100,0	260
État matrimonial						
Célibataire	65,4	16,5	18,1	0,0	100,0	1 903
Marié ou vivant ensemble	96,0	3,2	0,8	0,0	100,0	1 225
Divorcé/séparé/veuf	(65,9)	(4,4)	(29,6)	(0,0)	100,0	32
Nombre d'enfants vivants						
0	67,9	15,2	17,0	0,0	100,0	2 059
1-2	94,1	4,1	1,8	0,0	100,0	478
3-4	96,4	2,6	1,0	0,0	100,0	343
5+	94,6	4,9	0,5	0,0	100,0	280
Résidence						
Urbain	73,1	9,1	17,8	0,0	100,0	1 696
Rural	82,2	13,7	4,2	0,0	100,0	1 464
Grande Région						
Nord	84,8	9,4	5,8	0,0	100,0	486
Ouest	74,1	9,5	16,4	0,0	100,0	1 405
Centre	76,5	14,1	9,4	0,0	100,0	725
Sud	79,9	13,5	6,6	0,0	100,0	543
Niveau d'instruction						
Pas d'instruction	93,6	4,2	2,2	0,0	100,0	1 149
Primaire	89,7	7,0	3,3	0,0	100,0	704
Moyen/secondaire ou plus	56,3	19,7	24,1	0,0	100,0	1 306
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	85,4	13,8	0,8	0,0	100,0	535
Second	84,8	12,1	3,1	0,0	100,0	581
Moyen	79,4	12,9	7,7	0,0	100,0	583
Quatrième	74,1	8,6	17,3	0,0	100,0	700
Le plus élevé	67,3	9,9	22,9	0,0	100,0	759
Ensemble 15-49	77,3	11,2	11,5	0,0	100,0	3 159
50-59	89,4	6,2	4,4	0,0	100,0	368
Ensemble 15-59	78,6	10,7	10,7	0,0	100,0	3 527

[1] « Travaille actuellement » concerne les hommes qui ont travaillé au cours des sept derniers jours, y compris ceux qui n'ont pas travaillé au cours des sept derniers jours mais qui ont un emploi régulier et qui étaient absents parce qu'ils étaient en congé, malades ou en vacances ou pour d'autres raisons.
Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

3.5.2 Activité économique des hommes

Le Tableau 3.5.2 présente les mêmes informations pour les hommes de 15-49 ans. La proportion d'hommes ayant travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête est nettement plus élevée que celle des femmes (89 % contre 52 %). Les résultats mettent en évidence les mêmes tendances que celles constatées chez les femmes, sauf pour le milieu et les régions de résidence. En effet, à la différence des femmes, c'est en milieu rural (82 %) en non en urbain (73 %) que la proportion d'actifs est plus élevée. De même, dans les régions, c'est dans le Nord que la proportion d'hommes ayant récemment travaillé est la plus élevée (85 %) et dans l'Ouest que cette proportion est la plus faible (74 %).

3.5.3 Occupation des femmes

Le Tableau 3.6.1 présente la proportion de femmes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois précédant l'enquête, par type d'occupation, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques. La majorité des femmes exerçait, au moment de l'enquête, une activité dans la vente et les services (40 %) ou travaillent dans l'agriculture (27 %) ; en outre, dans 12 % des cas, les femmes exerçaient un emploi manuel qualifié et 9 % travaillaient comme employée de maison et 9 % avaient un emploi de cadre/technicien. Les résultats détaillés par type d'occupation permettent de dégager certaines caractéristiques :

En milieu urbain, un peu plus de la moitié des femmes occupent un emploi dans les ventes et services (55 %), 15 % exercent un emploi de cadre ou de technicienne et 15 % un emploi manuel qualifié. Environ une femme sur dix est employée de maison. Très peu de femmes sont employées dans l'agriculture (1 %). En milieu rural, une femme sur deux travaille dans l'agriculture (50 %) et 27 % dans les ventes et services.

Dans la région Ouest, on retrouve les mêmes variations que celles observées pour le milieu urbain.

Le type d'occupation des femmes varie avec le niveau d'instruction bien que les ventes et services soit le domaine d'activité le plus fréquent des femmes, cela quel que soit leur niveau d'instruction. On note cependant que l'agriculture occupe 39 % des femmes sans niveau d'instruction contre 15 % parmi celles ayant le niveau primaire et 12 % parmi celles ayant le niveau secondaire ou supérieur. Une femme ayant le niveau primaire sur cinq (20 %) travaille occupe un emploi manuel qualifié Les femmes les plus instruites, occupent dans 30 % des cas un emploi de cadre ou technicienne contre seulement 2 % parmi celles sans instruction et 7 % parmi celles ayant le niveau primaire.

En milieu rural, près de huit femmes sur dix travaillent soit dans l'agriculture (50 %), soit dans les ventes et services (27 %).

Dans les ménages du quintile le plus élevé, près des trois quarts des femmes travaillent, soit dans les ventes et services (51 %), soit en tant que cadre ou technicienne (23 %) alors que dans ceux du quintile le plus bas, 79 % sont employées dans l'agriculture et environ une dix dans les ventes et services (11 %).

3.5.4 Occupation des hommes

À la différence des femmes, c'est dans l'agriculture (37 %) et dans les emplois manuels qualifiés (28 %) que la majorité des hommes de 15-49 ans travaillaient ; les hommes sont moins présents dans les ventes et services (seulement 18 % contre 40 % chez les femmes). En outre, comme chez les femmes, un homme sur dix était cadre ou technicien (10 %).

Les résultats détaillés par type d'occupation permettent de dégager certaines caractéristiques :

En milieu urbain, près des deux tiers des hommes (65 %) occupent soit un emploi manuel qualifié (39 %), soit travaillent dans les ventes et services (26 %). Il faut ajouter que 14 % exercent un emploi de cadre ou de technicien. À l'opposé, en milieu rural, 63 % sont occupés dans l'agriculture et 17 % occupent un emploi manuel qualifié.

Comme chez les femmes, le niveau d'instruction influence le type d'emploi des hommes. Parmi les hommes sans instruction, sept sur dix travaillent, soit dans l'agriculture (46 %), soit occupent un emploi manuel qualifié (24 %). Par contre, parmi les hommes ayant le niveau primaire, 46 % sont des travailleurs manuel qualifiés et 26 % sont employés dans l'agriculture. Ceux qui ont acquis le niveau secondaire ou supérieur travaillent dans 20 % des cas comme cadre ou technicien, mais plus d'un tiers sont néanmoins occupés dans l'agriculture (34 %).

Les résultats selon le niveau économique des ménages mettent en évidence les mêmes variations que celles observées chez les femmes. Dans les ménages du quintile le plus bas, près de huit hommes sur dix (78 %) sont occupés dans l'agriculture et un sur dix occupe un emploi manuel qualifié. Dans les ménages du quintile le plus élevé, très peu d'hommes sont employés dans l'agriculture (7 %). C'est en majorité dans les ventes et services (38 %) qu'ils sont les plus représentés.

3.6 CARACTÉRISTIQUES DE L'EMPLOI DES FEMMES

Le Tableau 3.6.1 présente la répartition des femmes ayant eu un emploi au cours des 12 derniers mois par type d'emploi (agricole ou non agricole), selon certaines caractéristiques de l'emploi. Dans l'ensemble, 68 % des femmes ont été payées en argent seulement pour le travail effectué. À l'opposé, dans 24 % des cas, les femmes ont exercé un travail qui n'a pas été rémunéré. La majorité des femmes (57 %) travaillent à leur propre compte et 60 % travaillent toute l'année.

La comparaison des résultats entre le travail agricole et non agricole montre que les conditions de travail dans les deux secteurs sont différentes. Tout d'abord, 60 % des femmes qui travaillent dans le domaine agricole n'ont pas été payées contre 10 % dans le secteur non agricole. En outre, le paiement en argent seulement est plus fréquent dans le secteur non agricole. On note ainsi que 86 % des femmes travaillant ailleurs que dans l'agriculture ont été payées en argent seulement contre 18 % quand le travail est dans le secteur agricole.

Par ailleurs, selon le secteur d'activités, le type d'employeur des femmes diffère sensiblement. La majorité des femmes travaillant dans le secteur non agricole travaille pour leur propre compte (61 %) tandis que dans le domaine agricole on trouve quasiment autant de femmes travaillant pour leur propre compte (48 %) que de femmes employées par un membre de la famille (49 %). L'emploi familial est par contre assez faible dans le secteur non agricole (8 % contre 49 % dans le secteur agricole). Près du tiers des femmes employées dans le secteur non agricole sont employées par une personne non membre de la famille (31 %).

En outre, l'emploi dans le secteur agricole est essentiellement saisonnier (94 %) à l'inverse du secteur non agricole dans lequel 81 % des femmes travaillent toute l'année. L'emploi saisonnier concerne environ 12 % de la population qui ne travaillent pas dans le secteur agricole.

Tableau 3.6.1 Occupation : Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par type d'occupation, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Cadre/ technicienne/ direction	Ventes et services	Manuel qualifié	Manuel non qualifié	Employée de maison	Agriculture	Manquant	Total	Effectif de femmes
Groupe d'âges									
15-19	6,5	13,3	14,4	2,5	24,4	38,7	0,2	100,0	623
20-24	7,1	25,8	17,8	0,8	16,5	31,3	0,6	100,0	640
25-29	11,0	36,6	14,5	2,7	7,1	27,9	0,1	100,0	846
30-34	11,8	41,9	12,4	2,9	5,5	25,3	0,2	100,0	816
35-39	8,4	51,6	6,9	3,5	3,8	25,4	0,4	100,0	695
40-44	10,9	56,6	5,2	2,4	2,4	21,9	0,7	100,0	575
45-49	6,4	64,0	6,0	5,1	1,2	17,2	0,1	100,0	418
État matrimonial									
Célibataire	12,9	25,1	17,4	1,4	25,6	16,9	0,7	100,0	983
Mariée ou vivant ensemble	7,5	43,3	10,0	3,3	3,6	32,1	0,3	100,0	3 337
Divorcée/séparée/ veuve	14,9	54,2	8,7	1,7	12,6	7,7	0,1	100,0	292
Nombre d'enfants vivants									
0	13,1	25,4	18,6	1,5	20,8	20,1	0,5	100,0	1 350
1-2	14,1	37,4	13,5	1,7	7,2	25,9	0,3	100,0	1 141
3-4	6,4	52,5	6,6	4,4	2,8	27,0	0,2	100,0	1 042
5+	1,6	49,5	5,2	3,9	1,5	38,0	0,3	100,0	1 078
Résidence									
Urbain	15,3	55,2	14,8	2,0	10,9	1,4	0,3	100,0	2 177
Rural	3,7	26,7	8,5	3,4	7,0	50,4	0,3	100,0	2 435
Grande Région									
Nord	6,1	44,6	14,2	2,6	7,8	24,3	0,4	100,0	526
Ouest	16,2	53,7	13,3	2,7	12,3	1,6	0,2	100,0	1 881
Centre	3,9	29,1	12,0	2,8	7,8	43,9	0,6	100,0	1 431
Sud	3,8	24,5	4,2	3,1	3,1	61,1	0,1	100,0	773
Niveau d'instruction									
Pas d'instruction	2,2	39,4	8,7	3,8	7,1	38,5	0,2	100,0	2 541
Primaire	7,9	46,3	19,6	1,9	9,3	15,0	0,0	100,0	1 143
Moyen/secondaire ou plus	30,0	34,4	9,1	0,9	13,0	11,5	1,1	100,0	927
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	1,0	11,2	1,9	1,7	5,3	78,9	0,1	100,0	892
Second	5,0	26,3	3,6	4,3	8,4	52,0	0,4	100,0	894
Moyen	6,8	52,9	14,8	4,5	10,9	9,5	0,6	100,0	840
Quatrième	8,7	57,3	18,1	2,6	12,4	0,9	0,0	100,0	1 005
Le plus élevé	22,9	50,5	17,7	1,0	7,1	0,1	0,6	100,0	980
Ensemble	9,2	40,1	11,5	2,8	8,8	27,3	0,3	100,0	4 612

Tableau 3.6.2 Occupation : Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par type d'occupation, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Cadre/ technicien/ direction	Employé	Ventes et services	Manuel qualifié	Manuel non qualifié	Employé de maison	Agriculture	Manquant	Total	Effectif d'hommes
Groupe d'âges										
15-19	0,2	0,0	5,6	22,4	6,2	0,0	64,7	0,9	100,0	576
20-24	6,5	0,6	16,4	28,0	4,9	0,0	43,3	0,3	100,0	487
25-29	7,6	0,2	25,7	28,7	8,6	0,0	28,9	0,3	100,0	474
30-34	13,1	1,1	21,5	34,3	1,8	1,1	27,0	0,1	100,0	386
35-39	14,3	1,9	21,6	33,7	6,7	0,1	21,4	0,3	100,0	346
40-44	16,1	2,1	23,0	27,0	6,5	0,0	24,7	0,6	100,0	272
45-49	24,4	1,3	15,4	21,6	13,8	0,0	23,5	0,0	100,0	254
État matrimonial										
Célibataire	6,2	0,2	13,6	29,6	6,6	0,2	43,1	0,5	100,0	1 559
Marié ou vivant ensemble	14,7	1,8	22,8	25,3	6,6	0,1	28,7	0,3	100,0	1 216
Divorcé/séparé/veuf	*	*	*	*	*	*	*	*	100,0	22
Nombre d'enfants vivants										
0	7,2	0,2	15,3	27,9	6,6	0,2	42,2	0,4	100,0	1 710
1-2	14,1	2,1	25,0	29,9	4,3	0,1	24,4	0,2	100,0	470
3-4	17,1	2,3	19,4	27,4	7,5	0,0	25,7	0,7	100,0	339
5+	9,9	1,4	17,6	24,8	9,1	0,1	37,2	0,1	100,0	278
Résidence										
Urbain	14,4	1,1	26,4	38,8	8,6	0,3	9,8	0,5	100,0	1 394
Rural	5,3	0,6	8,9	17,0	4,5	0,0	63,4	0,3	100,0	1 403
Grande Région										
Nord	7,3	0,8	14,4	19,6	4,4	0,0	53,2	0,2	100,0	458
Ouest	14,2	1,3	25,8	37,1	9,0	0,3	11,8	0,3	100,0	1 174
Centre	5,9	0,4	12,3	22,7	3,4	0,0	55,0	0,2	100,0	657
Sud	7,0	0,3	8,6	20,6	7,0	0,1	55,4	0,9	100,0	507
Niveau d'instruction										
Pas d'instruction	3,2	2,0	18,6	23,9	6,1	0,4	45,6	0,3	100,0	1 124
Primaire	6,4	0,2	14,0	46,0	6,9	0,0	26,1	0,2	100,0	681
Moyen/secondaire ou plus	19,7	0,0	19,1	19,9	6,8	0,0	33,8	0,6	100,0	992
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	1,8	0,2	6,4	9,8	3,9	0,0	77,5	0,4	100,0	531
Second	4,1	0,3	8,0	19,5	5,2	0,1	62,6	0,3	100,0	563
Moyen	9,3	1,1	12,1	39,0	7,2	0,0	30,9	0,5	100,0	538
Quatrième	14,9	1,9	22,0	40,1	11,4	0,0	9,1	0,7	100,0	579
Le plus élevé	18,2	0,7	38,0	30,1	5,0	0,7	7,3	0,0	100,0	586
Ensemble 15-49	9,8	0,9	17,6	27,9	6,6	0,2	36,7	0,4	100,0	2 797
50-59	15,7	1,0	20,9	20,0	8,2	0,2	33,7	0,4	100,0	352
Ensemble 15-59	10,5	0,9	18,0	27,0	6,8	0,2	36,3	0,4	100,0	3 148

Tableau 3.7 Type d'emploi : Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête en fonction du type de rémunération, du type d'employeur et de la régularité de l'emploi, selon le secteur agricole et non-agricole, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique de l'emploi	Travail agricole	Travail non agricole	Manquant	Ensemble
Type de revenu				
Argent seulement	17,5	86,3	*	67,6
Argent et en nature	21,3	3,2	*	8,1
En nature seulement	1,5	0,1	*	0,5
Pas rémunérée	59,7	10,3	*	23,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Type d'employeur				
Employée par un membre de la famille	48,7	7,8	*	18,9
Employée par quelqu'un qui n'est pas membre de la famille	3,7	31,3	*	23,7
Travaille à son propre compte	47,6	60,9	*	57,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Régularité de l'emploi				
Toute l'année	5,3	80,9	*	60,3
Saisonnier	93,7	11,9	*	34,2
Occasionnel	1,0	7,3	*	5,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes ayant eu un emploi au cours des 12 derniers mois	1 258	3 338	15	4 612

Note : L'ensemble comprend les femmes dont l'information sur le type d'emploi est manquante et qui ne sont pas présentées séparément.

SITUATION DES ENFANTS 4

Papa Ibrahima Sylmang SENE, Ndèye Lala TRAVARE et Mariana STIRBU

Principaux résultats

- Dans l'ensemble, 70 % des naissances d'enfants de moins de cinq ans sont enregistrées à l'état civil. Ce pourcentage a peu varié par rapport à celui de l'EDS Continue 2012-2013 et de l'EDS-MICS 2010-2011 qui était respectivement de 73 % et 75 %.
- Parmi les enfants de moins de 18 ans, 6 % sont orphelins de père et/ou de mère.
- Selon la définition de l'UNICEF, 24 % des enfants de 5-17 ans ont travaillé : soit, ils ont participé à des activités économiques à la limite ou au-dessus du nombre d'heures considérés comme appropriés pour leur groupe d'âges ; soit, ils ont effectué des tâches domestiques à la limite ou au-dessus du nombre d'heures considérés comme appropriés pour leur groupe d'âges, soit, ils ont travaillé dans des conditions dangereuses. Parmi les enfants dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas, ce pourcentage atteint 44 %.

La situation des enfants au Sénégal fait l'objet d'une attention particulière de la part de l'État, de nombreux organismes comme l'UNICEF, le BIT, et diverses Organisations Non Gouvernementales. Il faut rappeler que selon les résultats du Recensement de 2013, la population de moins de 18 ans au Sénégal représente 49 % de la population totale. C'est donc une cible importante en termes de prestation, d'accès et de qualité de services sociaux de base. Au cours de l'enquête, la situation des enfants a pu être évaluée sur la base des questions concernant la participation à des activités économiques et l'état de survie des parents biologiques. Ce chapitre présente aussi les résultats concernant l'enregistrement des naissances à l'état civil des enfants de moins de cinq ans qui constitue un droit essentiel déterminant en grande mesure l'accès à l'ensemble de services publics.

4.1 ENREGISTREMENT DES NAISSANCES

L'enregistrement des naissances est une obligation légale au Sénégal ; elle est inscrite dans l'article 33 du Code de la Famille : « Les déclarations sont faites à l'état civil dans le délai d'un mois par les personnes énumérées aux articles 51 et 67. S'il n'est point justifié des déclarations de naissance et de décès survenus dans leur circonscription dans le délai d'un mois, les chefs de village ou de quartier seront tenus de faire dans les quinze jours suivants à l'officier de l'état civil les déclarations ainsi omises sous peine d'amende de simple police allant de 2 000 à 5 000 francs ».

Au cours de l'enquête, les enquêteurs ont demandé aux personnes interviewées si la naissance des enfants les plus jeunes (moins de cinq ans) avait été déclarée à l'état civil.

L'enquête révèle que sept enfants de moins de cinq ans sur dix (70 %) sont enregistrés à l'état civil comme le montre le Tableau 4.1. Dans 54 % des cas, les enfants enregistrés à l'état civil détenaient un acte de naissance alors que dans 26 % des cas, ils n'en avaient pas. Il n'y a pas de différences importantes entre groupes d'âges et entre sexes.

Tableau 4.1 Enregistrement des naissances d'enfants de moins de 5 ans

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans (de droit) dont la naissance a été enregistrée à l'état civil selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Enfants dont la naissance a été enregistrée			
Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant un acte de naissance	Pourcentage n'ayant pas d'acte de naissance	Pourcentage enregistré	Effectif d'enfants
Âge				
<2	52,2	17,4	69,6	2 267
2-4	55,2	15,6	70,9	3 663
Sexe				
Masculin	54,3	17,2	71,5	3 015
Féminin	53,9	15,4	69,2	2 915
Résidence				
Urbain	64,0	23,2	87,2	2 193
Rural	48,3	12,2	60,5	3 738
Grande région				
Nord	45,7	6,9	52,5	1 076
Ouest	58,2	28,9	87,2	1 888
Centre	53,6	13,7	67,3	1 915
Sud	56,1	8,0	64,1	1 051
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	37,6	9,6	47,2	1 456
Second	53,9	10,7	64,7	1 357
Moyen	60,6	15,4	76,0	1 137
Quatrième	58,4	24,3	82,6	1 037
Le plus élevé	67,3	26,9	94,1	944
Ensemble	54,1	16,3	70,4	5 930

Cependant, l'enregistrement des naissances à l'état civil varie selon la zone, le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique dans lequel est classé le ménage. Les enfants enregistrés à l'état civil et disposant d'un acte de naissance sont proportionnellement beaucoup moins nombreux en milieu rural (48 %) qu'en milieu urbain (64 %). Au niveau des grandes régions, ce sont les enfants des zones Centre (54 %) et Nord (46 %) qui possèdent le moins fréquemment un acte de naissance ; à l'inverse, la grande majorité des enfants des zones Ouest (58 %) et Sud (56 %) ont été déclarées à l'état civil et disposent d'un acte de naissance. Par ailleurs, il est important de noter que le taux d'enregistrement des naissances à l'état civil et pour lesquelles on dispose d'un acte de naissance augmente de manière importante du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 38 % à 67 %.

Dans la mesure où l'enregistrement de la naissance et surtout la possession d'un acte de naissance est essentiel pour avoir accès à l'ensemble des services sociaux de base, il est évident que les enfants des ménages les plus pauvres se trouvent défavorisés par rapport à ceux des ménages les plus riches. Cependant, il faut noter que l'écart entre les quintiles le plus riche et le plus pauvre s'est réduit entre 2011 et 2016. En effet, en 2011, la proportion d'enfants enregistrés à l'état civil et ayant un acte de naissance était 2,5 fois plus élevée dans les ménages du quintile le plus élevé que dans ceux du quintile le plus bas (84 % contre 33 %) alors qu'en 2016, ces proportions sont respectivement de 67 % contre 38 %), soit un écart de 1,8.

4.2 ENFANTS VIVANT SÉPARÉS DE LEURS PARENTS BIOLOGIQUES ET ENFANTS ORPHELINS

Au Sénégal, comme dans de nombreux pays africains, la société et la famille jouent un rôle important dans la survie et le développement des enfants. Il est donc essentiel d'identifier les enfants qui sont séparés de leurs parents biologiques et de savoir avec qui ils vivent. Le Tableau 4.2 présente ces informations pour les enfants de moins de 18 ans.

Globalement, il ressort que 15 % des enfants de moins de 18 ans ne vivent avec aucun de leur parent biologique, bien que dans la majorité des cas (13 %), les deux parents soient en vie. Par rapport à 2012-2013 et 2015, ces proportions sont quasiment identiques. La proportion d'enfants ne vivant avec aucun parent biologique est légèrement plus élevée parmi les filles (17 %) que parmi les garçons (13 %). On constatait déjà cet écart en 2011.

Les résultats montrent également que 53 % des enfants de moins de 18 ans vivent avec leurs deux parents biologiques. Cette proportion diminue régulièrement avec l'âge de l'enfant, passant d'un maximum de 61 % à moins de 2 ans à 54 % à 5-9 ans et à un minimum de 41 % à 15-17 ans. On ne note pas d'écart important en fonction du sexe de l'enfant et du milieu de résidence. Par contre, cette proportion varie selon la région, en particulier entre la région Centre où elle est la plus faible (49 %) et le Sud où elle est la plus élevée (58 %). Les variations selon le niveau de bien-être économique du ménage sont assez irrégulières. C'est cependant dans les ménages classés dans le quintile le plus bas que la proportion d'enfants de moins de 18 ans qui vivent avec leurs deux parents biologiques est la plus élevée (67 %) et dans les ménages du quintile moyen qu'elle est la plus faible (46 %).

En outre, dans 29 % des cas, les enfants de moins de 18 ans vivent avec leur mère seulement, que leur père soit en vie (26 %) ou décédé (2 %). Parallèlement, 3 % vivent seulement avec leur père.

Par ailleurs, on constate que dans l'ensemble, 6 % des enfants de moins de 18 ans sont orphelins de père et/ou de mère : 1 % ont perdu leurs deux parents, 4 % sont orphelins de père et 2 % orphelins de mère. Du fait de l'accroissement du risque de décéder des parents avec l'âge, la proportion d'orphelins de père et/ou de mère augmente de façon importante avec l'âge de l'enfant, passant de 1 % à moins de 2 ans, à 4 % à 5-9 ans et à un maximum de 14 % à 15-17 ans.

Tableau 4.2 Enfants orphelins et résidence avec les parents

Répartition (en %) de la population de droit des enfants de moins de 18 ans par état de survie des parents et résidence avec les parents ; pourcentage d'enfants ne vivant pas avec un parent biologique et pourcentage d'enfants ayant un ou leurs deux parents décédés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Vit avec les deux parents	Vit avec la mère mais pas avec le père: Père en vie	Père décédé	Vit avec le père mais pas avec la mère: Mère en vie	Mère décédée	Ne vit avec aucun des deux parents: Les deux sont vivants	Seul le père est vivant	Seule la mère est vivante	Les deux décédés	Information manquante sur père/ mère	Total	Pour-centage ne vivant avec aucun parent biologique	Pour-centage avec un ou les deux parents décédés[1]	Effectif d'enfants
Age														
0-4	59,4	32,5	0,7	1,0	0,1	5,7	0,3	0,2	0,1	0,0	100,0	6,2	1,4	5 930
<2	60,6	37,5	0,5	0,3	0,1	0,9	0,1	0,2	0,0	0,0	100,0	1,1	0,8	2 267
2-4	58,7	29,4	0,9	1,5	0,2	8,6	0,4	0,2	0,1	0,0	100,0	9,3	1,7	3 663
5-9	53,8	26,4	1,5	2,7	0,7	12,7	0,7	1,2	0,3	0,1	100,0	14,9	4,4	5 749
10-14	49,4	21,8	3,5	3,3	1,2	17,1	1,2	1,8	0,7	0,0	100,0	20,8	8,5	4 783
15-17	40,5	19,8	6,1	3,5	1,5	22,5	1,3	2,9	1,9	0,1	100,0	28,6	13,8	2 214
Sexe														
Masculin	54,6	26,2	2,3	2,9	0,9	10,7	0,8	1,1	0,5	0,0	100,0	13,1	5,6	9 282
Féminin	51,1	26,5	2,3	2,0	0,6	14,8	0,7	1,4	0,6	0,1	100,0	17,4	5,6	9 395
Résidence														
Urbain	50,6	27,3	2,7	2,9	0,6	13,5	0,8	1,1	0,5	0,1	100,0	15,8	5,7	7 352
Rural	54,3	25,8	2,1	2,1	0,8	12,3	0,7	1,4	0,5	0,0	100,0	14,9	5,5	11 325
Région														
Nord	52,9	29,5	1,8	2,6	0,8	10,7	1,0	0,6	0,2	0,0	100,0	12,4	4,3	3 386
Ouest	53,3	27,1	2,2	2,6	0,5	12,2	0,5	1,0	0,4	0,1	100,0	14,1	4,7	6 232
Centre	49,4	28,7	2,2	1,9	0,8	13,9	0,9	1,5	0,7	0,0	100,0	17,0	6,1	5 700
Sud	57,7	17,8	3,4	2,6	1,1	14,0	0,8	1,8	0,7	0,1	100,0	17,3	7,8	3 359
Quintiles de bien-être économique														
Le plus bas	66,8	15,8	2,1	2,3	1,1	9,1	0,5	1,6	0,7	0,0	100,0	11,9	6,0	4 317
Second	52,3	26,7	2,4	2,0	0,7	13,5	0,8	0,9	0,4	0,0	100,0	15,8	5,4	4 158
Moyen	45,7	31,4	2,6	2,6	0,8	14,4	1,0	1,4	0,1	0,0	100,0	16,9	6,0	3 855
Quatrième	47,1	30,6	3,1	2,2	0,4	14,0	0,7	1,1	0,7	0,1	100,0	16,5	6,1	3 329
Le plus élevé	49,1	29,8	1,3	3,3	0,5	13,4	0,7	1,2	0,7	0,1	100,0	16,0	4,4	3 018
Ensemble <15	54,5	27,2	1,8	2,3	0,6	11,4	0,7	1,0	0,3	0,0	100,0	13,5	4,5	16 463
Ensemble <18	52,8	26,3	2,3	2,4	0,7	12,8	0,8	1,2	0,5	0,0	100,0	15,3	5,6	18 677

Note : Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.
[1] Inclut les enfants dont le père est décédé, la mère est décédée, les deux parents sont décédés et ceux dont un seul parent est décédé mais dont l'information sur l'état de survie de l'autre parent est manquante.

4.3. DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

Les cinq premières années sont déterminantes pour la santé, la croissance et le développement du jeune enfant car son bien-être futur en dépend. En effet, la recherche a montré que la petite enfance est une période clé dans le développement affectif, social et physique des enfants et a, de ce fait, un impact direct sur les adultes qu'ils deviendront. Leur apprentissage se fait plus rapidement à cette période, bien avant l'éducation formelle.

L'EDS-Continue de 2016 a collecté des données sur les enfants de 3-5 ans ayant fréquenté un lieu d'encadrement au cours de l'année scolaire par type d'établissement d'apprentissage. Les résultats sont présentés au tableau 4.3 selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 4.3 Programme d'apprentissage ou d'éveil

Répartition (en %) des enfants de 3-5 ans ayant fréquenté un lieu d'encadrement au cours de l'année scolaire par type d'établissement d'apprentissage éducatif, pourcentage d'enfants de 3-5 ans ayant fréquenté un établissement d'apprentissage éducatif, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Répartition des enfants de 3-5 ans ayant fréquenté un lieu d'encadrement au cours de l'année scolaire par type d'établissement d'apprentissage						
Caractéristique sociodémographique	École maternelle	Jardin d'enfants	Daara, Coran, Arabe	Case de Tout Petits	Autre	Pourcentage ayant fréquenté un établissement d'apprentissage	Effectif d'enfants de 3-5 ans
Sexe							
Masculin	1,2	11,0	22,0	1,3	0,5	35,9	1 828
Féminin	0,5	12,2	16,7	1,5	0,8	31,8	1 709
Résidence							
Urbain	2,0	23,0	28,6	1,6	0,6	55,8	1 361
Rural	0,2	4,5	13,7	1,2	0,7	20,3	2 176
Région							
Nord	0,4	10,4	14,5	0,3	0,2	25,7	636
Ouest	1,7	20,4	32,0	0,4	0,7	55,2	1 156
Centre	0,6	4,4	16,7	1,3	1,0	24,1	1 111
Sud	0,3	9,5	6,1	4,4	0,4	20,7	633
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	0,1	0,8	8,8	0,6	0,4	10,7	835
Second	0,2	3,9	14,9	1,1	1,4	21,5	777
Moyen	0,3	7,0	23,8	2,8	0,1	34,1	717
Quatrième	1,6	18,1	30,3	1,8	0,1	51,9	648
Le plus élevé	2,8	36,7	23,5	0,5	1,4	64,9	559
Orphelin (père et/ou mère décédé)							
Oui	0,0	2,9	9,7	1,3	0,0	13,9	68
Non	0,9	11,8	19,6	1,4	0,7	34,3	3 468
Ensemble	0,9	11,6	19,4	1,4	0,6	33,9	3 536

Note : Le tableau n'est basé que sur les enfants qui vivent habituellement dans le ménage.

L'examen des résultats révèle que 34 % des enfants âgés de 3-5 ans ont fréquenté un établissement d'apprentissage au cours de l'année scolaire. Près d'un enfant sur cinq (19 %) suivait un enseignement dans un établissement coranique (Daara, Arabe) ; un peu plus d'un enfant sur dix (12 %) a fréquenté un jardin d'enfants ; 1 % allait dans une case de Tout-Petits et moins de 1 % dans une école maternelle.

La fréquentation d'un établissement d'apprentissage par les enfants de 3-5 ans varie de manière importante selon le milieu de résidence, les régions, le statut d'orphelin et le niveau de bien-être économique du ménage. C'est, en effet, en milieu urbain (56 % contre 20 % en rural), dans la région Ouest (55 % contre un minimum de 21 % dans le Sud), chez les non orphelins (père et/ou mère non décédé) (34 % contre 14 % chez les orphelins) et dans les ménages classés dans les deux derniers quintiles (52 % dans le quatrième et 65 % dans le plus élevé) que le taux de fréquentation d'un établissement d'apprentissage par les enfants de 3-5 ans est, de loin, le plus élevé.

En particulier, on relève qu'en milieu urbain, 23 % des enfants de 3-5 ans ont fréquenté un jardin d'enfants contre 5 % en milieu rural. Dans la région Ouest, cette proportion est de 20 % contre 10 % dans le Nord et le Sud et seulement 4 % dans le Centre. Dans les ménages du quintile le plus bas, le taux de fréquentation d'un jardin d'enfants pour les enfants de 3-5 ans est inférieur à 1 % contre 37 % dans les ménages du quintile le plus élevé.

4.4. TRAVAIL DES ENFANTS

En 1989, la Convention internationale relative aux droits de l'enfant, ratifiée par le Sénégal en 1990, fixait à 18 ans l'âge minimum légal auquel les enfants sont autorisés à travailler. Seize ans auparavant (1973), l'Organisation Internationale du Travail (OIT), par la convention 138 sur l'âge minimum d'admission à l'emploi, ratifiée par le Sénégal en 1999, avait fixé l'âge d'admission au travail à 15 ans et à 18 ans pour le travail hasardeux. Contrairement à celle-ci, la convention 182 de 1999 ne contient aucune « clause de souplesse » pas plus qu'elle n'établit une distinction entre les pays développés et en développement et exige aux Etats[1] Membres qui la ratifient qu'ils prennent des mesures immédiates et efficaces pour assurer l'interdiction et l'élimination des pires formes de travail des enfants. Les standards fixés par ces conventions servent de base pour l'évaluation de la situation du travail des enfants présentée dans ce chapitre.

Au cours de l'enquête ménage, des données concernant le travail des enfants de 5-17 ans ont permis de calculer les indicateurs utilisés par l'UNICEF dans les enquêtes MICS pour définir le travail des enfants. Les indicateurs concernant le travail des enfants présentés dans ce chapitre sont donc basés sur les définitions établies par l'UNICEF : le seuil se situe à 1 heure d'activité économique pour les enfants de 5-11 ans, 14 heures d'activité économique pour les enfants de 12-14 ans, et 43 heures d'activité économique pour les enfants de 15-17 ans.

4.4.1 Participation des enfants aux activités économiques

Le Tableau 4.4 présente les résultats concernant la participation des enfants de 5-17 ans à des activités économiques, séparément pour les enfants de 5-11 ans, 12-14 ans et pour ceux de 15-17 ans, dans la mesure où les seuils d'activité fixés par l'UNICEF varient avec l'âge de l'enfant. La période de référence retenue est la semaine qui a précédé l'interview.

[1] Le Sénégal a ratifié la Convention 138 en 2000.

Tableau 4.4 Participation des enfants à des activités économiques

Pourcentage d'enfants ayant participé à des activités économiques au cours de la semaine ayant précédé l'interview, par groupe d'âges et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage d'enfants de 5-11 ans ayant participé à des activités économiques pendant au moins une heure	Effectif d'enfants de 5-11 ans	Pourcentage d'enfants de 12-14 ans ayant participé à : Des activités écono-miques pour moins de 14 heures	Des activités écono-miques pour 14 heures ou plus	Effectif d'enfants de 12-14 ans	Pourcentage d'enfants de 15-17 ans ayant participé à : Des activités écono-miques pour moins de 43 heures	Des activités écono-miques pour 43 heures ou plus	Effectif d'enfants de 15-17 ans
Sexe								
Masculin	29,2	1 124	22,9	28,2	393	38,7	10,9	362
Féminin	11,4	1 152	9,6	9,9	383	18,9	1,9	345
Résidence								
Urbain	5,7	884	8,0	6,2	301	15,8	5,9	347
Rural	29,4	1 392	21,7	27,3	476	41,8	7,1	360
Région								
Nord	24,3	428	20,7	19,0	136	34,3	5,0	117
Ouest	6,8	742	9,4	10,5	268	18,2	6,6	279
Centre	24,5	682	19,8	26,8	242	40,1	6,2	187
Sud	32,4	424	20,0	23,0	130	31,8	8,3	124
Fréquentation scolaire								
Oui	18,2	1 116	16,9	13,6	478	21,1	3,9	413
Non	22,1	1 160	15,6	28,1	298	40,2	10,2	294
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	24,7	1 349	18,5	26,3	441	32,4	6,3	350
Primaire	9,4	342	11,3	5,2	75	19,0	15,7	89
Moyen/secondaire ou plus	7,0	171	(12,8)	(0,0)	41	(7,8)	(0,0)	40
Mère non interviewée et ne vivant pas dans le ménage[1]	20,0	411	14,6	12,9	218	31,6	4,4	228
Quintiles de bien-être économique								
Le plus Bas	41,0	526	27,9	35,1	191	55,4	9,0	130
Second	29,3	532	22,4	25,8	172	34,7	7,7	120
Moyen	13,6	499	13,3	15,7	152	30,9	3,4	147
Quatrième	3,5	401	4,5	8,8	133	19,3	6,4	141
Le plus élevé	1,9	317	7,0	1,4	127	11,3	6,6	169
Ensemble[2]	20,2	2 276	16,4	19,2	776	29,0	6,5	707

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Y compris les enfants dont la mère est décédée.
[2] Y compris 2 cas d'enfants de 5-11 ans et 1 cas d'enfant de 12-14 ans dont l'information sur le niveau d'instruction de la mère est manquante.

On constate qu'au cours de la semaine qui a précédé l'interview, 20 % des enfants de 5-11 ans ont participé à des activités économiques pendant au moins une heure. Cette proportion varie de manière importante en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques et, dans certaines sous-populations d'enfants, la proportion de ceux qui ont travaillé est plus élevée que la moyenne. On remarque, par exemple, que 29 % des garçons contre 11 % des filles ont effectué ce type d'activité. De même, en milieu rural, 29 % des enfants de 5-11 ans contre 6 % en milieu urbain ont participé à des activités économiques. Dans les régions, les résultats montrent que, si seulement 7 % des enfants de la région Ouest ont participé à des activités économiques, cette proportion est de 25 % dans la région Centre et atteint même 32 % dans la région Sud. De même, on observe un écart selon que l'enfant fréquente ou non l'école, la proportion d'enfants ayant travaillé au cours de la semaine précédente étant de 18 % quand l'enfant fréquente l'école contre 22 % quand il ne va pas à l'école. On note une tendance en fonction du niveau d'instruction de la mère, la proportion d'enfants ayant participé à des activités économiques diminuant au fur et à mesure que le niveau d'instruction de la mère augmente, variant de 25 % quand la mère n'a aucun niveau à 9 % quand elle a le niveau primaire et à 7 % quand elle a le niveau moyen/secondaire ou plus. Les résultats selon le niveau de bien-être du ménage montrent que des ménages du quintile le plus bas à ceux du plus élevé, la proportion d'enfants ayant participé à des activités économiques diminue de manière importante, variant de 41 % à 2 %.

Le Tableau 4.4 présente les mêmes informations pour les enfants de 12-14 ans. Au cours de la semaine qui a précédé l'interview, 16 % des enfants de ce groupe d'âges ont participé à des activités économiques pendant moins de 14 heures alors que 19 % ont effectué ce type de travail pendant 14 heures ou plus. On retrouve, pour ce groupe d'âges, la plupart des variations constatées pour les enfants de 5-11 ans.

Dans le groupe d'âges 15-17 ans, la proportion d'enfants ayant participé à des activités économiques est nettement plus élevée que parmi les plus jeunes puisque 29 % ont été impliqués dans ce type d'activités pendant moins de 43 heures et, pour 7 % d'entre eux, la durée du travail était de 43 heures ou plus. Globalement, les résultats font apparaître les mêmes différentiels que ceux déjà constatés pour les enfants de 5-11 ans et de 12-14 ans.

4.4.2 Participation des enfants aux tâches domestiques

Le tableau 4.5 présente le pourcentage d'enfants de 5-17 ans ayant participé à des tâches domestiques au cours de la semaine ayant précédé l'interview, par groupe d'âges conformément aux seuils fixés par l'UNICEF.

Tableau 4.5 Participation des enfants à des tâches domestiques

Pourcentage d'enfants ayant participé à des tâches domestiques au cours de la semaine ayant précédé l'interview, par groupe d'âges et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue Sénégal 2016

	Pourcentage d'enfants de 5-11 ans ayant participé à :			Pourcentage d'enfants de 12-14 ans ayant participé à :			Pourcentage d'enfants de 15-17 ans ayant participé à :		
Caractéristiques sociodémographiques	Des tâches domestiques pendant moins de 28 heures	Des tâches domestiques pendant 28 heures ou plus	Effectif d'enfants de 5-11 ans	Des tâches domestiques pour moins de 28 heures	Des tâches domestiques pour 28 heures ou plus	Effectif d'enfants de 12-14 ans	Des tâches domestiques pour moins de 43 heures	Des tâches domestiques pour 43 heures ou plus	Effectif d'enfants de 15-17 ans
Sexe									
Masculin	62,2	1,9	1 124	65,3	1,6	393	69,6	1,1	362
Féminin	77,0	6,3	1 152	76,0	15,5	383	88,9	7,2	345
Résidence									
Urbain	75,8	3,9	884	75,4	9,4	301	84,3	5,8	347
Rural	65,8	4,2	1 392	67,5	7,9	476	74,0	2,4	360
Région									
Nord	51,7	0,1	428	68,1	1,6	136	63,7	0,2	117
Ouest	84,7	6,0	742	78,3	10,6	268	90,0	6,3	279
Centre	65,3	4,6	682	65,1	9,5	242	77,0	2,5	187
Sud	68,8	4,2	424	67,3	9,1	130	72,1	5,2	124
Fréquentation scolaire									
Oui	75,5	4,2	1 116	75,2	7,5	478	85,5	1,8	413
Non	64,1	4,0	1 160	63,1	10,1	298	69,9	7,2	294
Niveau d'instruction de la mère									
Pas d'instruction	66,8	5,1	1 349	66,0	8,7	441	75,0	3,5	350
Primaire	76,8	3,9	342	79,0	3,1	75	87,3	6,8	89
Moyen/secondaire ou plus	64,8	1,8	171	(79,7)	(1,5)	41	(96,8)	(0,0)	40
Mère non interviewée et ne vivant pas dans le ménage[1]	75,6	2,3	411	75,0	11,1	218	79,1	4,7	228
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	61,7	4,5	526	59,0	10,2	191	70,2	4,2	130
Second	68,6	3,5	532	68,1	13,2	172	74,5	4,5	120
Moyen	73,0	4,2	499	83,6	2,8	152	76,3	0,5	147
Quatrième	74,5	6,0	401	72,0	9,2	133	81,3	7,6	141
Le plus élevé	73,6	2,0	317	74,2	5,5	127	89,6	3,8	169
Ensemble [2]	69,7	4,1	2 276	70,6	8,5	776	79,0	4,1	707

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Y compris les enfants dont la mère est décédée.
[2] Y compris 2 cas d'enfants de 5-11 ans et 1 d'enfant de 12-14 ans dont l'information sur la fréquentation scolaire est manquante.

L'examen du tableau ci-dessus montre qu'au cours de la semaine qui a précédé l'enquête, 70 % des enfants de 5-11 ans ont participé à des tâches domestiques pendant moins de 28 heures alors que 4 % y ont contribué à hauteur de 28 heures ou plus. Cette proportion varie sensiblement selon certaines caractéristiques sociodémographiques On remarque que 77 % des filles contre 68 % des garçons ont effectué ce type d'activité au moins 28 heures. De même, les variations selon le milieu de résidence font apparaître que, près de quatre enfants sur cinq ont participé à des travaux domestiques en milieu urbain (76 % contre 66 % en milieu rural). Au niveau régional, les résultats révèlent que les proportions varient de 52 % dans la région Nord à 85 % dans la région Ouest. Selon que l'enfant fréquente ou non l'école, on observe aussi un écart, 76 % des enfants qui fréquentent l'école ont effectué des travaux domestiques pour moins de 28 heures contre 64 % quand ils ne fréquentent pas l'école.

Chez les enfants âgés de 12-14 ans, 71 % ont participé aux tâches domestiques pour moins de 28 heures alors que 9 % ont effectué ce type de travail pour 28 heures ou plus au cours de la semaine ayant précédé l'interview. Pour ce groupe d'âges, on retrouve pratiquement les mêmes variations constatées chez les enfants de 5-11 ans.

En ce qui concerne le groupe d'âges 15-17 ans, on constate que la proportion d'enfants ayant participé à des tâches domestiques est nettement plus élevée que celle observée chez les plus jeunes. Dans 79 % des cas, les enfants sont impliqués dans ce type d'activités pour moins de 43 heures alors que dans 4 % des cas, la durée de ce type de travail était de 43 heures ou plus. Globalement, les résultats font apparaître les mêmes différences que celles déjà constatées pour les enfants de 5-11 ans et de 12-14 ans.

Travail des enfants

Le Tableau 4.6 présente pour les enfants de 5-17 ans les proportions de ceux qui ont participé à des activités économiques ainsi que les proportions de ceux qui ont effectué des tâches domestiques, selon la durée du travail établie par l'UNICEF en fonction de l'âge de l'enfant. Le tableau présente, aussi, la proportion d'enfants ayant travaillé dans des conditions dangereuses. Les seuils et définitions figurent au bas de ce tableau.

Environ un enfant de 5-17 ans sur cinq (17 %) a participé à des activités économiques pendant un nombre total d'heures, dans la semaine, qui se situe à la limite ou qui est supérieur au seuil défini en fonction de l'âge. Les résultats en fonction du groupe d'âges montrent que cette proportion diminue avec l'âge de l'enfant, de 20 % parmi ceux de 5-11 ans à 7 % parmi ceux de 15-17 ans. On constate que les garçons (26 % contre 9 % parmi les filles), les enfants du milieu rural (25 % contre 6 % en milieu urbain), ceux qui ne fréquentent pas l'école (21 % contre 14 % parmi ceux qui vont à l'école) et ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction (22 % contre 5 % parmi ceux dont la mère a le niveau moyen/secondaire ou plus) ont plus fréquemment travaillé dans ces conditions que les autres enfants. Dans les régions, on note également des variations importantes : dans le Sud, 26 % des enfants de 5-17 ans ont participé à des activités économiques pendant un nombre d'heures égal ou supérieur au seuil établi par l'UNICEF. À l'opposé, dans la région Ouest, cette proportion n'est que de 8 %.

Tableau 4.6 Travail des enfants

Pourcentage d'enfants de 5-17 ans ayant participé, au cours de la semaine ayant précédé l'enquête, à des activités économiques ou à des tâches domestiques, pourcentage ayant travaillé dans des conditions dangereuses au cours de la semaine ayant précédé l'interview et pourcentage d'enfants ayant effectué un travail au cours de la semaine ayant précédé l'enquête, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristiques sociodémographiques	Enfants ayant participé à des activités économiques pour un nombre total d'heures, au cours de la semaine avant l'interview :		Enfants ayant participé à des tâches domestiques pour un nombre total d'heures, au cours de la semaine avant l'interview :		Enfants ayant travaillé dans des conditions dangereuses[3]	Ensemble du travail des enfants[4]	Effectif d'enfants de 5-17 ans
	En dessous du seuil défini pour chaque groupe âges[1]	À la limite ou au-dessus du seuil défini pour chaque groupe âges[1]	En dessous du seuil défini pour chaque groupe d'âges[2]	À la limite ou au-dessus du seuil défini pour chaque groupe d'âges[2]			
Age							
5-11	-	20,2	69,7	4,1	10,3	23,5	2 276
12-14	16,4	19,2	70,6	8,5	15,0	31,8	776
15-17	29,0	6,5	79,0	4,1	10,4	18,4	707
Sexe							
Masculin	12,3	25,5	64,3	1,7	15,6	30,2	1 879
Féminin	5,4	9,3	79,0	8,4	7,0	18,4	1 880
Résidence							
Urbain	5,1	5,8	77,7	5,4	3,9	12,7	1 531
Rural	11,4	25,3	67,5	4,7	16,4	32,3	2 228
Région							
Nord	10,0	19,9	57,1	0,4	12,3	22,8	681
Ouest	5,9	7,5	84,5	7,0	5,9	16,0	1 288
Centre	11,1	21,9	67,2	5,3	16,1	29,8	1 111
Sud	9,7	26,2	69,1	5,3	12,8	32,4	679
Fréquentation scolaire							
Oui	8,4	14,1	77,5	4,5	9,1	21,1	2 007
Non	9,4	21,1	64,9	5,6	13,9	28,0	1 752
Niveau d'instruction de la mère							
Pas d'instruction	9,1	22,0	67,9	5,6	13,8	29,3	2 140
Primaire	5,0	9,9	79,0	4,3	4,5	14,4	506
Moyen/secondaire ou plus	3,3	4,7	72,3	1,5	2,9	7,6	251
Mère non interviewée et ne vivant pas dans le ménage[5]	12,1	14,1	76,3	5,1	11,7	22,5	857
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	14,8	34,7	62,4	5,7	25,1	44,3	848
Second	9,7	25,4	69,3	5,7	14,8	32,9	825
Moyen	8,2	12,1	75,6	3,3	7,6	17,1	797
Quatrième	4,9	5,1	75,5	7,0	3,1	12,4	676
Le plus élevé	4,6	3,1	78,1	3,2	1,5	7,6	614
Ensemble[6]	8,8	17,4	71,6	5,0	11,3	24,3	3 759

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Selon la définition de l'UNICEF, le seuil se situe à 1 heure d'activité économique pour les enfants de 5-11 ans, 14 heures d'activité , économique pour les enfants de 12-14 ans, et 43 heures d'activité, ,économique pour les enfants de 15-17 ans.
[2] Selon la définition de l'UNICEF, le seuil se situe à 28 heures de tâches domestiques pour les enfants de 5-11 ans et 12-14 ans, et 43 heure de tâches domestiques pour les enfants de 15-17 ans.
[3] Selon la définition de l'UNICEF, les enfants travaillant dans des conditions dangereuses sont ceux qui, dans le cadre de leur travail : a) portent des charges lourdes ; ou b) travaillent avec des outils dangereux ou font fonctionner de grosses machines ; ou c) sont exposés la poussière, à la fumée ou au gaz ; ou d) sont exposés au froid, à la chaleur ou à de l'humidité, extrême ; e) sont exposés à des bruits intenses ou des vibrations ; f) sont exposés à un travail en hauteur ; g) sont exposés à des produits chimiques (pesticides, colles, etc.) ou … des explosifs ; h) sont exposés … d'autres choses, procédés ou conditions mauvaises pour sa santé, ou sa sécurité.
[4] Selon la définition de l'UNICEF, sont inclus dans cette catégorie les enfants qui a) participent à des activités ,économiques à la limite ou au-dessus du seuil défini pour leur groupe d'âges ; ou b) participent à des tâches domestiques à la limite ou au-dessus du seuil défini pour leur groupe d'âges ; ou c) qui travaillent dans des conditions dangereuses.
[5] Y compris les enfants dont la mère est décédée.
[6] Y compris 4 cas d'enfants de 5-17 ans enfants dont l'information sur le niveau d'instruction de la mère est manquante.

Le Tableau 4.6 présente également ces résultats pour les tâches domestiques. Une proportion élevée d'enfants de 5-17 ans ont participé, au cours de la semaine ayant précédé l'interview, à des tâches domestiques en dessous de la limite définie pour chaque groupe d'âges (72 %). Dans 5 % des cas, le nombre d'heures passées à effectuer des tâches domestiques est à la limite du seuil fixé ou supérieur à ce seuil. Les filles ont été davantage sollicitées pour les tâches domestiques puisque 8 % contre 2 % des garçons ont effectué des tâches domestiques pendant une durée égale ou supérieure au seuil fixé. Les écarts entre milieu de résidence et région ne sont pas importants, à l'exception du Nord qui se caractérise par une proportion plus faible d'enfants ayant été occupés à des tâches domestiques à la limite ou au-dessus du seuil fixé (moins de 1 % contre 7 % à l'Ouest). En outre, ce pourcentage tend à diminuer avec le niveau d'instruction de la mère variant de 6 % quand la mère n'a aucun niveau d'instruction à 2 % quand elle a un niveau moyen/secondaire ou plus ainsi qu'avec le niveau de bien-être économique du ménage, variant de 6 % dans le quintile le plus bas à 3 % dans le plus élevé.

Plus d'un enfant de 5-17 ans sur dix (11 %) a travaillé au cours de la semaine ayant précédé l'interview dans des conditions jugées dangereuses. Les résultats montrent aussi que les enfants qui ont travaillé dans des conditions considérées comme dangereuses sont proportionnellement plus nombreux chez les garçons que chez les filles (16 % contre 7 %), en milieu rural qu'en milieu urbain (16 % contre 4 %), dans les régions Centre (16 %), Sud (13 %) et Nord (12 %) que dans l'Ouest (6 %), chez ceux qui ne fréquentent pas l'école par rapport à ceux qui y vont (14 % contre 9 %). En outre, la proportion d'enfants travaillant dans des conditions dangereuses a tendance à diminuer lorsque le niveau d'instruction de la mère augmente, variant de 14 % quand la mère n'a aucun niveau d'instruction à 3 % quand elle a un niveau moyen/secondaire ou plus. On retrouve ce type de tendance avec l'augmentation du niveau de bien-être économique du ménage puisque de 25 % dans les ménages du quintile le plus bas, la proportion d'enfants ayant travaillé dans des conditions dangereuses passe à 8 % dans le quintile moyen et à 2 % dans le quintile le plus élevé.

Globalement, 24 % des enfants de 5-17 ans ont travaillé, au cours de la semaine ayant précédé l'interview, soit en participant à des activités économiques, soit en effectuant des tâches domestiques, à la limite ou au-dessus de la limite retenue, ou en travaillant dans des conditions jugées dangereuses. Cette proportion est plus élevée dans le groupe d'âges 12-14 ans (32 %) que dans les autres. C'est parmi les garçons (30 %), en milieu rural (32 %), dans la région Sud (32 %), parmi ceux qui ne fréquentent pas l'école (28 %), parmi ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction (29 %) et enfin parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas (44 %) que la proportion de ceux qui ont effectué des activités économiques ou des tâches domestiques à la limite ou au-dessus du seuil défini pour leur groupe d'âges ou qui ont effectué un travail dans des conditions considérées comme dangereuses est la plus élevée.

FÉCONDITÉ 5

Cheikh Ibrahima DIOP et Mahmouth DIOUF

Principaux résultats

- L'EDS Continue estime le nombre moyen d'enfants par femme à 4,7.
- Le niveau de la fécondité au Sénégal à tendance à diminuer depuis 1986, le nombre moyen d'enfants par femme étant passé de 6,4 à 5,7 en 1997 puis à 5,5 en 2005 et à 4,7 en 2016.
- Le niveau de la fécondité demeure plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (5,9 enfants contre 3,5) et parmi les femmes sans instruction que parmi les autres (5,7 contre 4,4 parmi celles ayant le niveau primaire et 3,3 parmi celles ayant le niveau moyen/secondaire ou plus).
- 16 % des adolescentes de 15-19 ans ont déjà commencé leur vie procréative.

Comme dans les enquêtes démographiques et de santé précédentes, dans l'EDS-Continue 2016, des informations ont été collectées sur l'histoire génésique des femmes afin d'estimer les niveaux de la fécondité, d'en dégager les tendances et de mettre en évidence les éventuelles différences entre certains groupes socioéconomiques. À cet effet, les enquêtrices ont demandé à toutes les femmes de 15-49 ans des ménages sélectionnés, le nombre total d'enfants nés vivants qu'elles avaient eus, ceux vivant avec elles et ceux vivant ailleurs, et ceux décédés. Ensuite, l'historique complet des naissances de l'enquêtée était établi, de la plus ancienne à la plus récente, en enregistrant pour chacune d'entre elles, le type de naissance (simple ou multiple), le sexe, la date de naissance et l'âge actuel pour les enfants en vie. L'historique des naissances permet donc d'estimer, en plus de la fécondité, les niveaux de mortalité des enfants.

Ce chapitre présente les niveaux, les tendances et certaines caractéristiques de la fécondité et en particulier de la fécondité des adolescentes.

5.1 CONSIDÉRATIONS MÉTHODOLOGIQUES

Les données collectées permettent d'estimer, non seulement, le niveau de la fécondité sur la période actuelle, mais également les tendances passées de la fécondité au cours des 20 années précédant l'enquête. Cependant, il convient de mentionner certaines limites inhérentes aux enquêtes rétrospectives. Il s'agit :

- du sous enregistrement de naissances, en particulier l'omission d'enfants en bas âge, d'enfants qui ne vivent pas avec leur mère, d'enfants qui meurent très jeunes, quelques heures ou quelques jours seulement après la naissance, ce qui peut entraîner une sous-estimation des niveaux de fécondité ;

- de l'imprécision des déclarations de date de naissance et/ou d'âge, en particulier l'attraction pour des années de naissance ou pour des âges ronds, qui pourrait entraîner des sous-estimations ou des surestimations de la fécondité à certains âges et/ou pour certaines périodes ;

- du biais sélectif de la survie, les femmes enquêtées étant celles qui sont survivantes. Si l'on suppose que la fécondité des femmes décédées avant l'enquête est différente de celle des survivantes, les niveaux de fécondité obtenus s'en trouveraient légèrement biaisés.

Les informations peuvent également être affectées par le mauvais classement des dates de naissance d'enfants nés depuis janvier 2011, transférées vers les années précédentes. Ces transferts d'année de naissance, que l'on retrouve dans la plupart des enquêtes de type EDS, sont parfois effectués par les enquêtrices pour éviter de poser les questions sur la santé des enfants nés depuis 2011. Cependant, aucun sous-enregistrement ni transfert important qui pourrait affecter de façon significative les niveaux actuels de fécondité n'ont été relevés.

5.2 NIVEAU DE LA FÉCONDITÉ ET FÉCONDITÉ DIFFÉRENTIELLE

Le niveau de la fécondité est mesuré par les taux de fécondité par âge et l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) ou somme des naissances réduites. Les taux de fécondité par âge sont calculés en rapportant les naissances issues des femmes de chaque groupe d'âges à l'effectif des femmes du groupe d'âges correspondant. Quant à l'ISF, qui est un indicateur conjoncturel de fécondité, il est obtenu à partir du cumul des taux de fécondité par âge. Il correspond au nombre moyen d'enfants que mettrait au monde une femme à la fin de sa vie féconde si les taux de fécondité du moment restaient invariables. Pour la fécondité actuelle, les taux de fécondité et l'ISF ont été calculés pour la période des trois années ayant précédé l'enquête. Cette période de référence de trois années a été choisie afin de pouvoir fournir des indicateurs de fécondité les plus récents possibles et tout en disposant de suffisamment de cas pour de réduire les erreurs de sondage.

Tableau 5.1 Fécondité actuelle

Taux de fécondité par âge, Indice Synthétique de Fécondité (ISF), Taux Global de Fécondité Générale (TGFG) et Taux Brut de Natalité (TBN) pour la période des trois années ayant précédé l'enquête selon le milieu de résidence, EDS-Continue, Sénégal 2016

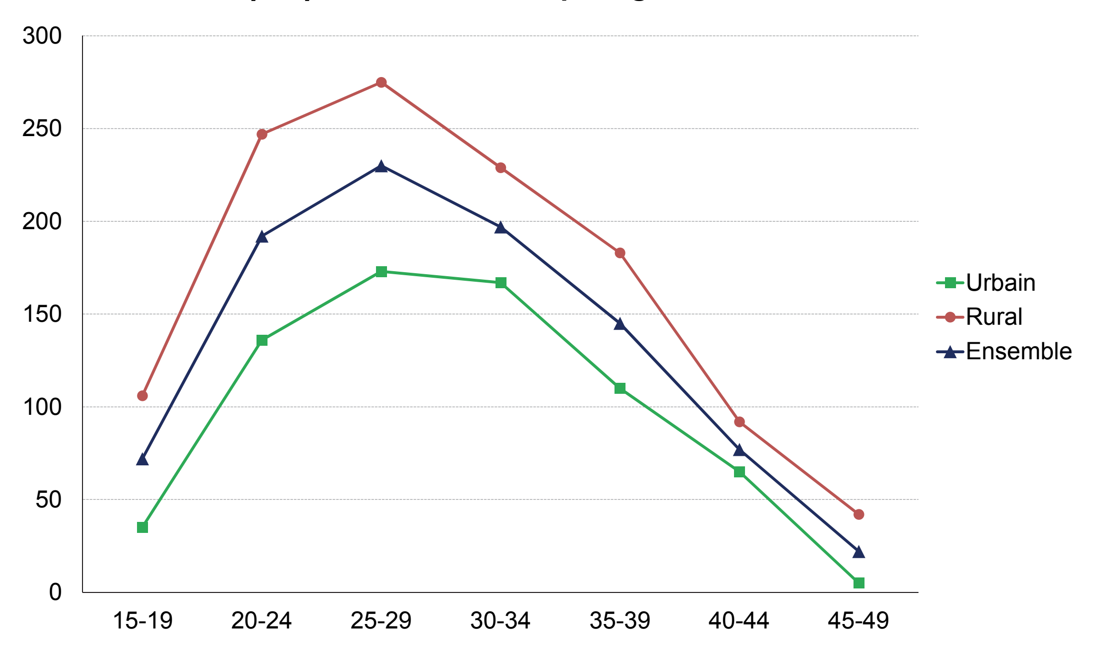
Groupe d'âges	Résidence		Ensemble
	Urbain	Rural	
15-19	35	106	72
20-24	136	247	192
25-29	173	275	230
30-34	167	229	197
35-39	110	183	145
40-44	65	92	77
45-49	5	42	22
ISF (15-49)	3,5	5,9	4,7
TGFG	113	196	156
TBN	27,2	40,8	34,6

Notes : Les taux sont exprimés pour 1 000 femmes. Les taux pour le groupe d'âges 45-49 ans peuvent être légèrement biaisés pour cause de troncature. Les taux correspondent à la période 1-36 mois avant l'interview.
ISF : Indice Synthétique de Fécondité exprimé pour une femme.
TGFG : Taux Global de Fécondité Générale exprimé pour 1 000 femmes âge 15-44 ans.
TBN : Taux Brut de Natalité exprimé pour 1 000 individus.

Le Tableau 5.1, illustré par le Graphique 5.1, montre que les taux de fécondité par âge suivent un schéma classique observé en général, dans les pays à forte fécondité : une fécondité précoce élevée (72 ‰ à 15-19 ans), qui augmente très rapidement pour atteindre son maximum à 25-29 ans (230 ‰) et qui, par la suite, décroît régulièrement pour s'établir à 22 ‰ à 45-49 ans. Globalement, la fécondité des femmes sénégalaises demeure encore élevée puisqu'une femme donne naissance, en moyenne, à 4,7 enfants en fin de vie féconde. Le taux global de fécondité générale (TGFG), c'est-à-dire le nombre annuel moyen de naissances vivantes dans la population des femmes en âge de procréer, et le taux brut de natalité (TBN) qui est le rapport entre le nombre de naissances vivantes et la population moyenne de l'année sont estimés, respectivement, à 156 ‰ et 35 ‰.

Ce niveau global de fécondité cache des disparités importantes selon le milieu de résidence. La fécondité est nettement plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural (ISF de 3,5 contre 5,9). En fin de vie féconde, les femmes des zones rurales donneraient naissance, en moyenne, à plus de 2 enfants de plus que celles du milieu urbain. Cette différence de niveau de fécondité entre milieux urbain et rural s'observe à tous les âges, en particulier chez les femmes âgées de 20 ans à 29 ans.

Graphique 5.1 Fécondité par âge selon résidence



EDS-Continue 2016

Le Tableau 5.2 présente, comme dans les enquêtes précédentes, trois indicateurs à savoir l'ISF, le pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement enceintes et le nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes de 40-49 ans, nombre moyen qui est assimilable à la descendance finale. Rappelons qu'à l'inverse de l'ISF (qui mesure la fécondité actuelle ou récente des femmes de 15-49 ans), ce nombre moyen est le résultat de la fécondité passée des femmes enquêtées qui atteignent la fin de leur vie féconde. Dans une population où la fécondité reste invariable, cette descendance tend à se rapprocher de l'ISF. Par contre, si l'ISF est inférieur au nombre moyen d'enfants par femme en fin de vie féconde, cela peut indiquer une tendance à la baisse de la fécondité. Le Tableau 5.2 présente ces trois indicateurs selon certaines caractéristiques.

Au Sénégal, l'ISF estimé à 4,7 enfants par femme, est inférieur à la descendance estimée à 5,3 enfants, ce qui pourrait indiquer une tendance à la baisse de la fécondité.

Le Tableau 5.2 fournit également le pourcentage de femmes qui se sont déclarées enceintes au moment de l'enquête. Il faut préciser qu'il ne s'agit pas de la proportion exacte de femmes qui sont enceintes dans la mesure où les enquêtées qui sont en début de grossesse ne savent pas si elles sont enceintes et n'ont donc pas déclaré leur état. Au niveau global, on constate que 9 % des femmes se sont déclarées enceintes au moment de l'enquête. Les résultats selon les grandes régions mettent en évidence un écart entre la région

Tableau 5.2 Fécondité selon certaines caractéristiques

Indice Synthétique de Fécondité pour les trois années ayant précédé l'enquête, pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement enceintes et nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans, selon certaines caractéristiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique	Indice synthétique de fécondité	Pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement enceintes	Nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes de 40-49 ans
Résidence			
Urbain	3,5	7,7	4,5
Rural	5,9	10,0	6,3
Grande Région			
Nord	5,0	9,4	5,5
Ouest	3,7	7,9	4,7
Centre	5,5	9,8	6,0
Sud	5,6	9,2	6,3
Niveau d'instruction			
Pas d'instruction	5,7	10,8	6,0
Primaire	4,4	9,7	4,9
Moyen/secondaire ou plus	3,3	5,0	3,0
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	7,1	12,0	7,2
Second	6,2	8,9	6,6
Moyen	4,3	9,3	5,5
Quatrième	3,5	7,2	4,7
Le plus élevé	3,4	7,9	4,0
Ensemble	4,7	8,9	5,3

Note : l'Indice Synthétique de Fécondité correspond à la période 1-36 mois avant l'interview.

Ouest où le nombre moyen d'enfants par femme est estimé à 3,7 et les autres régions où il est compris entre 5,0 dans le Nord à 5,6 dans le Sud.

On constate également une tendance à la diminution de l'ISF avec l'élévation du niveau d'instruction : les femmes sans niveau d'instruction ont, en moyenne, 5,7 enfants contre 4,4 quand elles ont le niveau primaire et 3,3 quand elles ont le niveau secondaire ou supérieur.

L'augmentation du niveau économique a la même influence sur le niveau de la fécondité des femmes que l'élévation du niveau d'instruction, puisque l'ISF varie de 7,1 dans les ménages classés dans le quintile le plus bas à 4,3 dans ceux classés dans le quintile moyen et à 3,4 dans ceux classés dans le quintile le plus élevé.

5.3 TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ

Le Sénégal a réalisé neuf Enquêtes Démographiques et de Santé au cours de ces 29 dernières années dont un des objectifs principaux était l'estimation du niveau de la fécondité. À partir de ces neuf sources de données, on peut donc évaluer les tendances de la fécondité (Tableau 5.3 et Graphique 5.2).

Au cours des 29 dernières années, l'indice synthétique de fécondité a baissé lentement mais régulièrement, passant de de 6,4 enfants par femme en 1986, à 6,0 en 1992, 5,7 en 1997, 5,3 en 2005 et 5,0 en 2010-11. À partir de 2010, L'ISF se stabilise autour de 5 enfants par femme en moyenne pour diminuer ensuite très légèrement et atteindre 4,7 en 2016. Par ailleurs, les courbes des taux de fécondité présentent une allure similaire et suivent le schéma classique d'évolution des taux de fécondité. En effet, la fécondité demeure précoce aux âges 15-19 ans, puis augmente très rapidement pour atteindre son maximum à 25-29 ans, et diminue ensuite régulièrement. En 2016, sauf à 20-29 ans et à 45-49 ans, les taux par âge sont tous légèrement moins élevés qu'en 2015.

Tableau 5.3 Fécondité par âge selon six sources

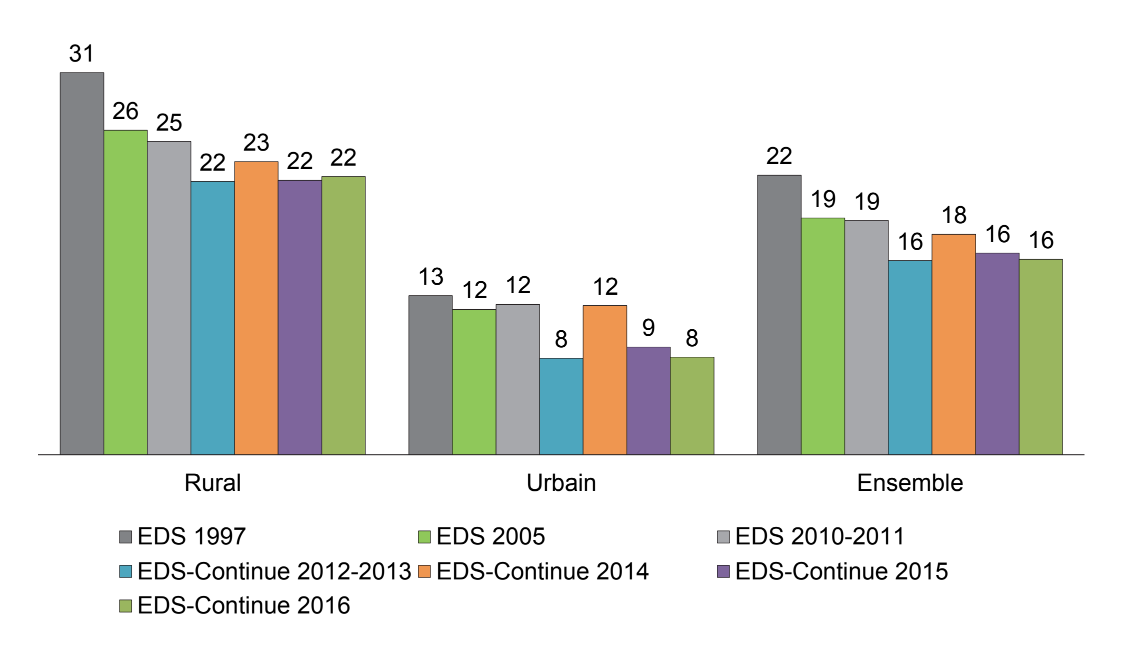
Taux de fécondité par âge et indice synthétique de fécondité (sur une période de trois années ayant précédé l'enquête), EDS-Continue, Sénégal 2016

Groupe d'âges	EDS 1986	EDS 1992	EDS 1997	EDS 2005	EDS-MICS 2010-2011	EDS-Continue 2012-2013	EDS-Continue 2014	EDS-Continue 2015	EDS-Continue 2016
15-19	154	127	103	101	93	80	90	80	72
20-24	270	250	219	212	201	210	195	189	192
25-29	271	266	240	250	241	246	240	226	230
30-34	261	244	245	228	219	223	210	213	197
35-39	196	185	186	169	156	184	155	164	145
40-44	89	99	99	74	73	97	96	83	77
45-49	36	34	41	22	13	19	20	16	22
ISF 15-49 ans	6,4	6,0	5,7	5,3	5,0	5,3	5,0	4,9	4,7

Note : Taux de fécondité par groupe d'âges pour 1 000 femmes

Graphique 5.2 **Indice Synthétique de Fécondité : Tendance 1997-2016**





5.4 PARITÉ ET STÉRILITÉ PRIMAIRE

Lors de l'enquête, on a posé aux femmes une série de questions pour déterminer le nombre total d'enfants qu'elles avaient eus au cours de leur vie. Ces informations ont permis de calculer les parités moyennes par groupe d'âges, pour toutes les femmes et pour les seules femmes en union (Tableau 5.4).

Tableau 5.4 Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes

Répartition (en %) de toutes les femmes de 15-49 ans et des femmes actuellement en union de 15-49 ans par nombre d'enfants nés vivants, nombre moyen d'enfants nés vivants et nombre moyen d'enfants survivants, selon le groupe d'âges des femmes, EDS-Continue, Sénégal 2016

Groupe d'âges	Nombre d'enfants nés vivants											Total	Effectif de femmes	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants survivants
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+				
ENSEMBLE DES FEMMES															
15-19	87,7	10,2	2,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 998	0,15	0,14
20-24	50,3	24,4	16,3	7,5	1,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 664	0,86	0,82
25-29	20,7	18,3	19,4	20,3	12,4	5,1	3,2	0,4	0,1	0,0	0,0	100,0	1 524	2,17	2,03
30-34	14,8	11,7	12,2	17,2	16,3	12,1	8,3	4,8	1,9	0,6	0,0	100,0	1 318	3,18	2,95
35-39	8,1	4,7	9,3	14,0	14,7	14,8	13,8	9,3	7,5	2,1	1,7	100,0	998	4,43	4,04
40-44	6,7	5,4	10,4	12,4	11,3	9,7	12,6	11,8	8,6	6,5	4,5	100,0	806	4,90	4,42
45-49	6,7	3,8	2,9	7,8	8,9	11,3	13,1	13,4	10,9	8,8	12,4	100,0	557	5,96	5,32
Ensemble	36,9	13,0	10,8	10,7	8,0	6,0	5,3	3,8	2,6	1,5	1,4	100,0	8 865	2,36	2,16
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15-19	53,2	38,2	7,8	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	487	0,56	0,54
20-24	23,6	35,1	26,3	12,5	2,0	0,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	985	1,35	1,29
25-29	9,8	17,9	21,7	24,6	15,1	6,3	4,0	0,5	0,1	0,0	0,0	100,0	1 228	2,56	2,39
30-34	6,7	11,2	12,7	18,8	18,8	14,1	9,1	5,7	2,3	0,7	0,1	100,0	1 105	3,58	3,33
35-39	3,6	3,9	9,4	13,6	16,2	15,4	15,1	10,4	8,4	2,3	1,9	100,0	886	4,76	4,35
40-44	3,6	4,2	9,4	11,0	12,5	10,5	13,3	13,3	9,6	7,4	5,2	100,0	706	5,29	4,77
45-49	3,2	3,5	2,7	7,3	9,4	11,5	13,1	14,3	11,8	9,3	13,9	100,0	486	6,30	5,64
Ensemble	12,9	16,2	14,7	14,8	11,7	8,6	7,5	5,5	3,9	2,1	2,1	100,0	5 883	3,35	3,08

On observe, en premier lieu, une augmentation rapide et régulière des parités avec l'âge de la femme. Pour l'ensemble des femmes, le nombre moyen d'enfants passe de 0,2 enfant à 15-19 ans, à 3,2 enfants à 30-24 ans et atteint un maximum de 5,9 enfants à 45-49 ans, en fin de vie féconde. En outre, les résultats concernant les femmes en union diffèrent peu de ceux de l'ensemble des femmes.

La parité zéro des femmes en union et âgées de 35-49 ans (âges auxquels l'arrivée d'un premier enfant est très peu probable) permet d'estimer le niveau de la stérilité totale ou primaire. Au Sénégal, environ 4 % des femmes âgées de 35-49 ans actuellement en union n'ont jamais eu d'enfants et peuvent être considérées comme stériles.

5.5 INTERVALLE INTERGÉNÉSIQUE

Le Tableau 5.5 présente la répartition des naissances, autres que de rang 1, qui ont eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, en fonction des caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 5.5 Intervalle intergénésique

Répartition (en %) des naissances, autres que les naissances de rang un, ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, et nombre médian de mois depuis la naissance précédente selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Mois depuis la naissance précédente						Total	Effectifs de naissances autres que de premier rang	Nombre médian de mois depuis la naissance précédente
	7-17	18-23	24-35	36-47	48-59	60+			
Groupe d'âges									
15-19	15,8	9,8	52,1	18,8	3,5	0,0	100,0	46	28,6
20-29	5,0	13,4	44,2	22,8	8,5	6,1	100,0	1 887	32,2
30-39	4,0	7,6	37,5	22,9	13,1	14,8	100,0	2 113	36,3
40-49	3,1	8,3	27,1	20,4	12,0	29,1	100,0	637	43,2
Sexe de l'enfant précédent									
Masculin	4,1	10,3	40,2	21,9	12,6	10,9	100,0	2 359	34,5
Féminin	4,7	9,8	37,7	23,1	9,4	15,3	100,0	2 325	35,3
Survie de la naissance précédente									
Vivante	3,1	9,7	39,5	22,9	11,3	13,5	100,0	4 425	35,3
Décédée	26,4	15,7	28,8	15,1	6,7	7,2	100,0	258	26,7
Rang de naissance									
2-3	4,4	10,9	36,1	22,1	11,6	14,8	100,0	2 153	35,5
4-6	3,9	8,8	40,6	23,3	11,1	12,3	100,0	1 773	35,0
7+	5,4	10,6	43,2	21,6	9,0	10,1	100,0	759	33,2
Résidence									
Urbain	4,3	9,4	30,3	22,1	13,7	20,2	100,0	1 626	38,5
Rural	4,4	10,4	43,6	22,7	9,6	9,3	100,0	3 058	33,7
Grande Région									
Nord	4,7	12,1	39,2	22,3	11,6	10,2	100,0	865	34,4
Ouest	3,6	9,0	31,6	22,5	13,7	19,6	100,0	1 411	38,6
Centre	5,1	10,0	43,8	22,0	8,9	10,2	100,0	1 555	33,5
Sud	4,1	9,9	42,0	23,5	9,8	10,7	100,0	854	34,3
Niveau d'instruction									
Pas d'instruction	4,3	10,2	42,0	23,2	10,1	10,3	100,0	3 276	34,2
Primaire	4,4	10,1	33,5	20,6	14,3	17,1	100,0	962	36,9
Moyen/secondaire ou plus	5,1	9,2	28,6	21,4	10,5	25,2	100,0	445	39,0
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	5,4	12,2	46,8	21,0	7,6	7,0	100,0	1 284	32,0
Second	4,1	9,8	43,7	23,6	9,4	9,4	100,0	1 082	34,0
Moyen	2,8	10,8	37,4	24,9	12,0	12,1	100,0	865	35,7
Quatrième	5,0	7,3	32,2	22,3	13,5	19,7	100,0	817	38,4
Le plus élevé	4,0	8,8	25,8	20,6	16,2	24,5	100,0	636	41,5
Ensemble	4,4	10,1	38,9	22,5	11,0	13,1	100,0	4 684	34,9

Note : Les naissances de rang 1 sont exclues. L'intervalle pour les naissances multiples est le nombre de mois écoulés depuis la grossesse précédente qui a abouti à une naissance vivante.

On constate que 4 % des naissances ont eu lieu à moins de 18 mois de la naissance précédente et que dans 10 % des cas, les enfants sont nés entre 18 et 24 mois après leur aîné : ainsi, au total, dans 15 % des cas, l'intervalle intergénésique est inférieur à deux ans. Néanmoins, une importante proportion de naissances (39 %) se produisent entre 2 et 3 ans après la naissance précédente, et environ un tiers des enfants sont nés trois ans ou plus après leur ainé. La durée médiane de l'intervalle intergénésique est estimée à 34,9 mois.

Ce nombre médian de mois varie surtout selon l'âge de la mère, la survie de la naissance précédente et le niveau économique du ménage. En effet, de 28,6 mois parmi les femmes de 15-19 ans, il passe à 36,3 à 30-39 ans et à 43,2 mois à 40-49 ans. On constate que les naissances qui suivent celle d'un enfant décédé se produisent plus rapidement que lorsque l'enfant précédent est toujours en vie (intervalle médian de 26,7 mois contre 35,3 mois). Enfin, les résultats semblent montrer une association positive entre le niveau économique du ménage et la longueur de l'intervalle intergénésique, celui augmentant sensiblement du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 32 dans le plus bas à 35,7 dans le quintile moyen et à 41,5 dans le plus élevé.

5.6 EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE

Après la naissance d'un enfant, l'exposition au risque de grossesse dépend, entre autres facteurs, du retour de l'ovulation et de l'abstinence sexuelle ou abstinence post-partum. L'aménorrhée post-partum désigne le temps écoulé entre l'accouchement et le retour de l'ovulation, qui est estimée ici par la longueur de l'intervalle qui sépare la naissance d'un enfant et le retour des règles. Par ailleurs, sa durée peut être influencée par l'intensité, la fréquence et la durée de l'allaitement au sein. La combinaison de ces facteurs examinés successivement dans cette section, permet d'identifier les femmes non susceptibles d'être exposées au risque de grossesse et d'évaluer la durée de la non-susceptibilité. Une femme est considérée comme non susceptible d'être exposée au risque de grossesse quand elle n'a pas repris les rapports sexuels depuis la dernière naissance (elle ne peut pas tomber enceinte), ou quand elle est en aménorrhée post-partum, ce qui signifie que ses risques de tomber enceinte sont minimes si elle reprend ses relations sexuelles sans couverture contraceptive. La non-susceptibilité se définit comme la période pendant laquelle une femme n'est pratiquement pas soumise au risque de grossesse par suite d'aménorrhée et/ou d'abstinence post-partum.

Les données du Tableau 5.6 concernent les naissances des trois dernières années dont les mères sont encore en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum et donc non susceptibles d'être exposées au risque de grossesse, selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance. Figurent également dans le même tableau, les durées médiane et moyenne de l'aménorrhée, de l'abstinence et de la non-susceptibilité.

Tableau 5.6 Aménorrhée, abstinence et insusceptibilité post-partum

Pourcentage de naissances des trois années ayant précédé l'enquête dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum, selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance et durées médiane et moyenne EDS-Continue, Sénégal 2016

Nombre de mois depuis la naissance	Pourcentage de naissances pour lesquelles les mères sont :			
	En aménorrhée	En abstinence	En insusceptibilité[1]	Effectif de naissances
<2	97,2	98,3	100,0	161
2-3	80,1	52,1	84,8	222
4-5	72,1	29,9	77,9	176
6-7	56,7	25,1	67,1	219
8-9	52,7	18,1	56,5	206
10-11	49,8	15,1	54,5	187
12-13	40,6	11,6	45,1	196
14-15	40,4	14,9	49,5	181
16-17	29,2	11,0	35,5	191
18-19	17,5	15,0	29,9	219
20-21	14,5	7,6	20,8	205
22-23	10,4	8,1	18,3	179
24-25	6,3	3,6	9,9	178
26-27	5,3	6,6	11,9	179
28-29	0,9	2,6	3,5	177
30-31	0,3	2,7	3,0	245
32-33	3,1	2,4	5,5	192
34-35	0,9	1,4	2,3	226
Ensemble	31,5	17,4	36,9	3 538
Médiane	9,7	3,3	12,2	na
Moyenne	11,8	6,8	13,8	na

Note : Les calculs sont basés sur le statut au moment de l'enquête.
na = Non applicable
[1] Y compris les naissances pour lesquelles les mères sont encore, soit en aménorrhée, soit en abstinence, (ou les deux), à la suite d'une naissance

Dans l'ensemble, pour 32 % des naissances, ayant eu lieu au cours des trois années avant l'enquête, les mères sont encore en aménorrhée post-partum. La proportion de naissances pour lesquelles les mères sont encore aménorrhée ne diminuent que très lentement : en effet, à moins de 2 mois après la naissance, la quasi-totalité des mères sont en aménorrhée post-partum et 8-9 mois après la naissance, cette proportion est de 53 %. La durée médiane de l'aménorrhée post-partum est estimée à 9,7 mois et sa valeur moyenne à 11,8 mois.

Dans les deux mois qui suivent la naissance, la quasi-totalité des mères (98 %) s'abstiennent de relations sexuelles, mais cette proportion diminue rapidement pour ne concerner qu'un quart des femmes 6-7 mois après la naissance de l'enfant.

Pour 37 % des naissances des trois dernières années, les mères sont en insusceptibilité post-partum. Cette période dure en moyenne 13,8 mois et pour 50 % des naissances, les mères ne sont pas susceptibles de tomber enceinte pendant 12,2 mois.

5.7 ÂGE À LA PREMIÈRE NAISSANCE

Le Tableau 5.7 présente les pourcentages de femmes par âge exact à la première naissance selon l'âge au moment de l'enquête et l'âge médian à la première naissance.

Tableau 5.7 Âge à la première naissance

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance avant d'atteindre certains âges exacts, pourcentage qui n'ont jamais eu d'enfant et âge médian à la première naissance selon l'âge actuel, EDS-Continue, Sénégal 2016

Âge actuel	Pourcentage ayant eu une naissance avant d'atteindre l'âge exact de :					Pourcentage n'ayant jamais donné naissance	Effectif de femmes	Âge médian à la première naissance
	15	18	20	22	25			
Groupe d'âges								
15-19	0,9	na	na	na	na	87,7	1 998	a
20-24	1,6	17,0	31,4	na	na	50,3	1 664	a
25-29	1,9	19,4	37,8	54,4	71,0	20,7	1 524	21,5
30-34	2,6	19,1	34,9	51,0	67,7	14,8	1 318	21,9
35-39	1,6	19,8	34,8	50,8	71,6	8,1	998	21,9
40-44	3,7	19,3	33,5	49,5	65,9	6,7	806	22,1
45-49	1,7	18,6	38,6	55,8	73,7	6,7	557	21,0
20-49	2,1	18,8	34,8	na	na	22,1	6 867	a
25-49	2,3	19,3	35,9	52,2	69,8	13,1	5 203	21,7

na = Non applicable
a = Sans objet parce que moins de 50 % de femmes ont eu une naissance avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

En atteignant 15 ans exacts, 2 % des femmes âgées de 25-49 ans au moment de l'enquête, ont déjà eu au moins une naissance. À 20 ans exacts, cette proportion est de 36 % et avant d'atteindre 25 ans exacts, elle est estimée à 70 %.

Le Tableau 5.8 présente cet âge médian à la première naissance selon certaines caractéristiques sociodémographiques. On note des variations qui sont similaires à celles observées dans toutes les enquêtes effectuées au Sénégal, à savoir que cet âge médian à la première naissance est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural, et qu'il tend à vieillir avec l'acquisition d'un niveau d'instruction plus élevé et avec l'augmentation du niveau économique du ménage. Tout comme dans l'enquête précédente, on relève que c'est dans la grande région Ouest que cet âge médian à la première naissance est le plus tardif et dans le Sud qu'il est le plus précoce.

Tableau 5.8 Âge médian à la première naissance

Âge médian à la première naissance des femmes de 20-49 ans et 25-49 ans selon certaines caractéristiques socio-économiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique socio-économique	Âge des femmes 20-49	Âge des femmes 25-49
Résidence		
Urbain	a	23,3
Rural	a	20,4
Grande Région		
Nord	a	21,2
Ouest	a	23,4
Centre	a	20,7
Sud	19,8	19,6
Niveau d'instruction		
Pas d'instruction	a	20,4
Primaire	a	22,8
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	19,2	19,1
Second	a	20,0
Moyen	a	21,7
Quatrième	a	22,8
Le plus élevé	a	25,0
Ensemble	a	21,7

a = Sans objet parce que moins de 50 % de femmes ont eu une naissance avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

5.8 FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES

Le Tableau 5.9 présente, par année d'âge de 15 à 19 ans, les proportions d'adolescentes qui ont déjà eu un ou plusieurs enfants ainsi que les proportions de celles qui sont enceintes pour la première fois. En considérant que la somme de ces deux pourcentages fournit la proportion d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde, on constate qu'une jeune fille de 15-19 ans sur six (16 %) a déjà commencé sa vie féconde : 12 % ont déjà eu au moins un enfant et 3 % sont enceintes pour la première fois. Dès l'âge de 17 ans, une jeune fille sur huit (12 %) a déjà commencé sa vie féconde et, à 18 ans, cette proportion est de 24 % dont la grande majorité (19 %) a déjà eu au moins un enfant.

Tableau 5.9 Fécondité des adolescentes

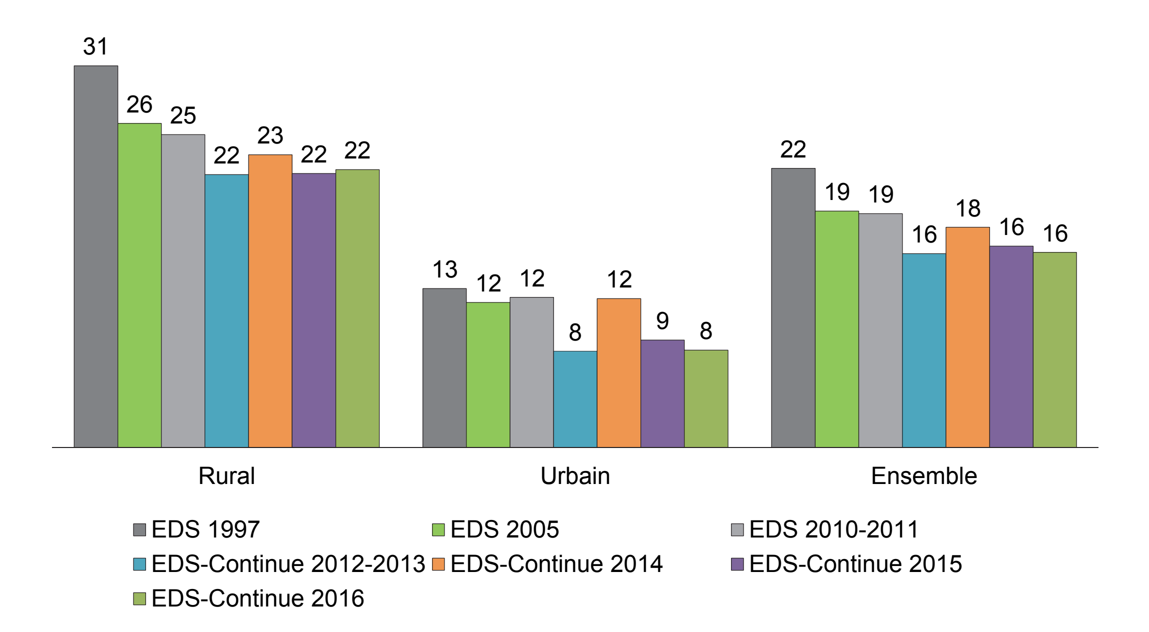
Pourcentage d'adolescentes de 15-19 ans qui ont déjà eu une naissance vivante ou qui sont enceintes d'un premier enfant et pourcentage qui ont déjà commencé leur vie procréative, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Pourcentage de femmes de 15-19 ans qui :			
Caractéristiques sociodémographiques	Ont eu une naissance vivante	Sont enceintes d'un premier enfant	Pourcentage ayant déjà commencé leur vie procréative	Effectif de femmes
Âge				
15	0,5	1,2	1,7	385
16	6,5	1,4	7,9	416
17	8,9	3,0	11,8	369
18	18,9	5,4	24,3	465
19	26,5	4,9	31,5	364
Résidence				
Urbain	5,4	2,4	7,8	923
Rural	18,3	3,9	22,2	1 075
Grande Région				
Nord	14,1	2,2	16,2	357
Ouest	4,8	2,3	7,1	712
Centre	15,2	4,2	19,5	602
Sud	21,4	4,5	26,0	327
Niveau d'instruction				
Pas d'instruction	25,4	7,1	32,5	575
Primaire	14,7	2,2	16,9	394
Moyen/secondaire ou plus	4,1	1,5	5,5	1 029
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	27,5	6,4	33,9	365
Second	19,0	2,5	21,5	383
Moyen	10,4	3,6	14,0	389
Quatrième	6,8	2,1	8,9	429
Le plus élevé	0,8	2,0	2,8	432
Ensemble	12,3	3,2	15,6	1 998

Les résultats par caractéristiques sociodémographiques mettent en évidence des écarts très importants. En effet, on constate que les adolescentes du milieu rural (22 %) ont une fécondité beaucoup plus élevée que celles du milieu urbain (8 %). Au niveau régional, deux régions se caractérisent par leur fort pourcentage d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde ; il s'agit du Centre (20 %) et du Sud (26 %). À l'opposé, dans la grande région Ouest, la proportion d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde est de seulement 7 %. Par ailleurs, comme on le constate dans la plupart des pays, la fécondité des adolescentes varie de manière importante avec le niveau d'instruction. En effet, de 33 % parmi les jeunes filles non instruites, le niveau de la fécondité passe à 17 % parmi celles qui ont le niveau primaire et à un minimum de 6 % parmi celles qui ont le niveau moyen/secondaire ou plus. Enfin, on relève que les jeunes femmes des ménages classés dans le quintile le plus bas sont plus largement exposées aux risques de grossesse et de maternité précoces. Dans les ménages du quintile le plus bas, plus d'une femme sur trois (34 %) a commencé sa vie féconde contre 3 % chez les femmes des ménages classés dans le quintile le plus élevé.

La comparaison des résultats avec ceux de deux enquêtes précédentes montre une tendance légère à la baisse de la proportion des adolescentes ayant commencé leur vie procréative (Graphique 5.3).

Graphique 5.3 **Pourcentage de femmes de 15-19 ans ayant commencé leur vie procréative : Tendance 1997-2016**



MORTALITÉ DES ENFANTS 6

Cheikh Ibrahima DIOP et Mahmouth DIOUF

Principaux résultats

- Au Sénégal, le niveau de la mortalité des enfants de moins de cinq ans demeure élevée : Pour la période la plus récente (0-4 ans avant l'enquête), sur 1 000 naissances vivantes, 36 n'atteignent pas leur premiers anniversaire ; sur 1 000 enfants âgés d'un an, 16 décèdent avant d'atteindre leur cinquième anniversaire et globalement et le risque de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire est estimé à 51 ‰, soit environ un enfant sur 20.
- Cependant, au cours des 15 dernières années, le niveau de la mortalité des enfants a baissé, le quotient de mortalité infanto-juvénile étant passé de 91 ‰ à 51 ‰.

Les niveaux, tendances et caractéristiques de la mortalité des enfants sont fonction des conditions sanitaires, environnementales, socioéconomiques et culturelles qui prévalent dans une population et dans ses diverses couches sociales. C'est pourquoi, le niveau de mortalité des enfants est souvent considéré comme un des meilleurs indicateurs du niveau de développement d'un pays. Pour cette raison, comme dans les enquêtes précédentes réalisées au Sénégal, la collecte d'informations sur la mortalité des enfants selon les caractéristiques socioéconomique et démographiques des enfants et de leur mère constitue l'un des principaux objectifs de l'EDS Continue 2016.

6.1 MÉTHODOLOGIE ET QUALITÉ DES DONNÉES

Les indicateurs de mortalité présentés dans ce chapitre sont estimés à partir de l'historique des naissances du questionnaire femme. En plus de la liste de toutes les naissances que la femme a eues, l'enquêtrice a collecté, pour chaque naissance, des informations telles que le sexe, l'âge, l'état de survie mais aussi l'âge au décès pour les enfants décédés. Du fait de son importance dans la mesure du phénomène, l'âge au décès a été collecté au jour près pour les décès de moins d'un mois, en mois pour ceux survenus entre un mois et 23 mois, et en années pour les décès survenus à deux ans ou plus.

Les indicateurs examinés dans ce chapitre sont définis ci-après :

Le quotient de mortalité néonatale (NN) : probabilité de décéder avant d'atteindre l'âge d'un mois exact ;

Le quotient de mortalité post-néonatale (PNN) : probabilité de décéder entre le premier mois et le douzième mois exact ;

Le quotient de mortalité infantile ($_1q_0$) : probabilité de décéder entre la naissance et le premier anniversaire ;

Le quotient de mortalité juvénile ($_4q_1$) : probabilité de décéder entre le premier et le cinquième anniversaire ; et

Le quotient de mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$) : probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire.

6.1.1 Limites d'ordre méthodologique

Au plan méthodologique, l'estimation de la mortalité des enfants présente certaines limites. Ces limites ainsi que certains risques d'erreurs d'enregistrement inhérentes à la méthode peuvent, dans une certaine mesure, affecter la qualité des estimations.

L'une des faiblesses de la méthode utilisée dans l'enquête est de limiter la collecte des données aux seules femmes de 15-49 ans vivantes au moment de l'interview, en excluant ainsi les informations sur l'état de survie des enfants dont la mère est décédée avant l'enquête. En effet, l'estimation du niveau général de la mortalité pourrait être légèrement biaisée si le nombre d'enfants orphelins de mère est relativement important, et si la mortalité de ces orphelins est sensiblement différente de celle des enfants dont la mère a été interviewée dans l'enquête. En outre, en limitant la collecte des données aux seules femmes de 15-49 ans au moment de l'enquête, les informations découlant de l'historique des naissances ne sont pas complètement représentatives pour certaines périodes passées : pour la période 10-14 ans avant l'enquête, par exemple, aucune information n'est disponible sur les naissances issues des femmes âgées de 40-49 ans à cette période. Les femmes de 15-49 ans au moment de l'enquête avaient moins de 40 ans, 10 ans avant l'enquête, et celles de 40-49 ans à ce moment-là ne sont plus éligibles au moment de l'enquête. Par conséquent, si une proportion importante des naissances de cette époque étaient issues de femmes de 40-49 ans, et que le risque de décéder de leurs enfants était très différent de celui des naissances issues des femmes plus jeunes, il pourrait en résulter un important biais sur l'estimation de la mortalité des enfants pour la période étudiée.

Dans l'ensemble, l'effet de ces phénomènes ne constitue pas un biais sérieux, le pourcentage d'orphelins de mère étant relativement faible, et les femmes de 40 ans et plus arrivant au terme de leur vie reproductive contribuent peu à la fécondité générale.

6.1.2 Risques d'erreurs d'enregistrement

La validité des données sur la mortalité des enfants peut être affectée par :

1) La sous-déclaration des événements pouvant résulter d'omissions systématiques de naissances et/ou de décès entraine une sous-estimation de la mortalité. Les omissions de naissances interviennent généralement quand l'enfant meurt très jeune, c'est-à-dire quelques heures/jours après la naissance. Dans de tels cas, plus la période de référence est éloignée de la date de l'enquête, plus les risques d'omission sont élevés et plus la sous-estimation des niveaux de la mortalité est élevée. L'évaluation du sous-enregistrement des décès de très jeunes enfants est faite à partir de la proportion d'enfants décédés entre 0 et 6 jours par rapport aux décès survenus au cours du premier mois. Cette proportion augmente avec la diminution de la mortalité des enfants du fait que le niveau de la mortalité diminue très rapidement entre la naissance et les jours qui suivent. Une proportion de décès précoces inférieure à 60 % indiquerait un sous-enregistrement important des décès précoces. Dans le cas de l'EDS-Continue 2016 cette proportion est de 78 % (données non présentées), ce qui indique qu'il n'y a pas eu de sous- enregistrement significatif des décès précoces durant les cinq années précédant l'enquête. En outre, comme on peut le constater au Tableau C.6 (Annexe C), selon la période quinquennale considérée, la proportion de décès survenus à moins de 1 mois se situe à un niveau acceptable, 62 % dans les deux périodes quinquennales antérieures à l'enquête, ne mettent pas en évidence de sous-enregistrement de décès dans la période néonatale.

2) Les transferts de dates de naissance des enfants d'une période à une autre peuvent causer une sous-estimation de la mortalité d'une période au profit des périodes adjacentes. Ainsi, un mauvais classement des décès dans l'intervalle 0-4 ans avant l'enquête entraînerait une sous-estimation de la mortalité pour cette période et une surestimation de celle-ci dans l'intervalle précédente, soit 5-9 ans avant l'enquête. Là encore, les données de l'EDS-Continue (données non présentées) ne mettent pas en évidence de transferts importants d'une période quinquennale à l'autre qui pourraient affecter de façon significative les estimations des niveaux de mortalité. À l'Annexe C, le Tableau C.4 qui fournit la distribution des naissances, selon leur état de survie, par année de naissance, ne met pas en évidence de transferts suffisamment importants susceptibles d'affecter de façon significative les niveaux de mortalité.

3) L'imprécision des déclarations de l'âge au décès comme l'attraction de certains âges au décès peuvent engendrer une sous-estimation de la mortalité infantile et une surestimation de la mortalité juvénile, par le transfert d'une partie des décès d'enfants de moins d'un an aux décès d'enfants plus âgés. C'est pour minimiser ce type d'erreur que l'âge au décès a été enregistré en jours, en mois ou en années, selon que le décès est intervenu dans les 29 jours suivant la naissance, entre 1 et 23 mois ou au-delà de 23 mois.

4) Les données collectées montrent qu'il existe d'attraction pour l'âge au décès « 12 mois » dans la déclaration des âges au décès, ce qui affecte les estimations de la mortalité infantile et de la mortalité juvénile. Dans le cas de la mortalité infantile, cet effet contribuerait à une sous-estimation de la mortalité infantile de près de 4-5 pour cent.

6.2 NIVEAUX ET TENDANCES

Les différents quotients de mortalité pour les quinze années ayant précédé l'enquête sont présentés au Tableau 6.1. Les niveaux sont calculés par période quinquennale de 0-4 ans, 5-9 ans et 10-14 ans avant l'enquête, soit de 2001 à 2016.

Tableau 6.1 Quotients de mortalité des enfants de moins de cinq ans

Quotients de mortalité néonatale, postnéonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile par période de cinq ans ayant précédé l'enquête, EDS-Continue, Sénégal 2016

Nombre d'années ayant précédé l'enquête	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité postnéo-natale (PNN)[1]	Mortalité infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvénile ($_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$)
0-4	21	15	36	16	51
5-9	27	17	44	26	68
10-14	29	23	53	40	91

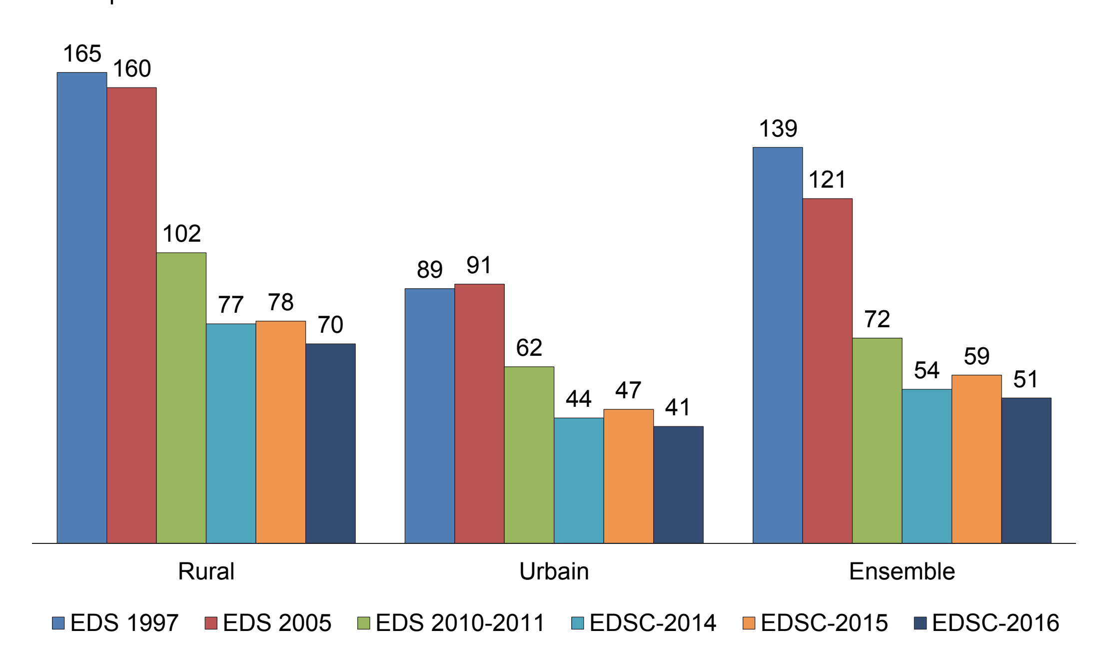
[1] Calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

Dans la période 2011-2016, soit 0-4 ans avant l'enquête, 36 enfants nés vivants sur 1 000 sont décédés avant d'atteindre leur premier anniversaire dont 21 ‰ entre 0 et 1 mois exact et 15 ‰ entre 1 et 12 mois exacts. Parmi les enfants ayant atteint un an, 16 ‰ n'ont pas atteint leur cinquième anniversaire. Durant cette même période, le risque global de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire est estimé à 51 ‰, soit plus de cinq enfants sur 100.

Le Graphique 6.1 qui retrace la tendance de la mortalité infanto-juvénile entre 1997 et 2016, soit environ une vingtaine d'années, met en évidence une baisse du niveau de la mortalité. En effet, de 139 ‰ selon l'EDS1997, le quotient est passé à 51 ‰ selon l'EDSC-2016, soit une baisse de 63 %. De 68 ‰ selon l'EDS 1997, le taux de mortalité infantile est passé à 36 ‰ selon l'EDSC 2016, soit une baisse globale de 47 %. Au cours de cette période, le niveau de la mortalité juvénile est passé de 77 ‰ à 16 ‰, soit une baisse de 79 %. En outre comme le montre le Graphique 6.1, cette baisse s'est produite aussi bien en milieu rural qu'urbain.

Graphique 6.1 **Quotients de mortalité infanto-juvénile par milieu de résidence : Tendance 1997-2016**





6.3 MORTALITÉ DIFFÉRENTIELLE

6.3.1 Mortalité et caractéristiques socio-économiques de la mère et des enfants

Le Tableau 6.2 présente les quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques socio-économiques. Les résultats mettent en évidence des variations importantes du niveau de la mortalité des enfants. Ainsi, le risque de décéder est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain, cela quelle que soit la composante de la mortalité considérée. Le risque de décéder avant le premier anniversaire est de 31 ‰ en milieu urbain contre 45 ‰ en milieu rural. Globalement, le quotient de mortalité infanto-juvénile est estimé à 41 ‰ en milieu urbain contre 70 ‰ en milieu rural.

Tableau 6.2 Quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques socio-économiques

Quotients de mortalité néonatale, postnéonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période des dix années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-économiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique socio-économique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité postnéo-natale (PNN)[1]	Mortalité infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvénile ($_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$)
Résidence					
Urbain	20	11	31	10	41
Rural	26	18	45	27	70
Grande Région					
Nord	24	16	40	14	53
Ouest	17	11	28	8	36
Centre	25	17	43	22	63
Sud	34	21	55	48	100
Niveau d'instruction de la mère					
Pas d'instruction	26	18	44	25	68
Primaire	23	13	36	10	46
Moyen/secondaire ou plus	17	7	24	7	32
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	31	22	53	40	91
Second	23	18	41	22	62
Moyen	22	15	36	17	53
Quatrième	25	13	38	8	46
Le plus élevé	15	6	21	6	27

[1] Calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

Le niveau de mortalité des enfants présente des écarts importants entre les grandes régions. C'est dans la région Sud que l'on observe les niveaux de mortalité les plus élevés, cela quelle que soit la composante de la mortalité et c'est la région Ouest qui enregistre les niveaux les plus faibles. En effet, le quotient de mortalité néonatale y est de 34 ‰ contre 17 ‰ dans la région Ouest ; Entre la naissance et un an exact, la probabilité de décéder y est de 55 ‰ contre 28 ‰ dans la région Ouest

et enfin, entre la naissance et le cinquième anniversaire, le quotient y est estimé à 100 ‰ contre 36 ‰ dans la région Ouest.

Le niveau d'instruction de la mère est l'un des indicateurs les plus déterminants de la mortalité des enfants. Les résultats du Tableau 6.2 montrent que le niveau de la mortalité des enfants de moins de cinq ans a tendance à diminuer avec l'élévation du niveau d'instruction, passant, pour la mortalité infanto-juvénile, de 68 ‰ parmi les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction à 46 ‰ parmi ceux dont elle a le niveau primaire et à 32 ‰ parmi ceux dont elle a le niveau moyen/secondaire ou plus.

Le niveau de vie du ménage influence également le niveau de mortalité chez les enfants. À cet effet, les résultats du Tableau 6.2 montrent que le risque de décès diminue avec le niveau de bien-être des ménages. Ainsi, on peut remarquer que les enfants vivant dans un ménage du quintile le plus bas sont plus exposés au risque de décéder que ceux vivant dans un ménage du quintile le plus élevé, cela quelle que soit la composante considérée. Le risque de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire est estimé à 91 ‰ pour un enfant dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas contre 27 ‰ pour celui dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé.

6.3.2 Mortalité et caractéristiques démographiques de la mère et des enfants

Le niveau de la mortalité des enfants est aussi influencé par certaines caractéristiques démographiques de la mère et de l'enfant (Tableau 6.3). Comme dans la plupart des populations, on s'attend à ce que le niveau de mortalité des garçons soit supérieur à celui des filles. Cependant, les résultats ne mettent pas en évidence d'écarts très importants entre les sexes. On peut néanmoins relever que le quotient de mortalité infantile des garçons est estimé à 43 ‰ contre 36 ‰ pour les filles.

Les niveaux de mortalité sont surtout influencés par des caractéristiques comme l'intervalle avec la naissance précédente et la taille de l'enfant à la naissance, les variations selon l'âge de la mère à la naissance et le rang de naissance étant plus irrégulières.

En effet, on relève que, quelle que soit la composante de la mortalité, les quotients diminuent avec l'augmentation de l'intervalle avec la naissance précédente : par exemple, pour la mortalité postnéonatale, le quotient passe de 27 ‰ quand l'intervalle est inférieur à deux années à 13 ‰ quand il est de trois années et à un minimum de 9 ‰ quand il est d'au moins quatre années. Pour la mortalité infanto-juvénile, les quotients passent de respectivement 89 ‰ à 41 ‰.

Tableau 6.3 Quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques démographiques

Quotients de mortalité néonatale, postnéonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période des dix années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques démographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique démographique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)[1]	Mortalité infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvénile ($_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$)
Sexe de l'enfant					
Masculin	27	16	43	20	63
Féminin	21	15	36	20	55
Âge de la mère à la naissance de l'enfant					
<20	20	16	36	29	65
20-29	24	16	40	20	59
30-39	24	15	40	18	57
40-49	37	(9)	(46)	*	*
Rang de naissance					
1	23	13	37	16	53
2-3	22	15	36	21	57
4-6	25	18	43	23	65
7+	29	18	47	16	63
Intervalle avec la naissance précédente[2]					
<2 années	34	27	61	30	89
2 années	25	16	42	23	64
3 années	14	13	28	21	48
4 années+	23	9	32	9	41
Taille à la naissance[3]					
Petit/très petit	30	22	52	na	na
Moyen ou gros	15	12	27	na	na

Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 250-499 cas années d'exposition non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 250 cas années d'exposition non pondérés.
na = Non applicable.
[1] Calculé par différence entre les quotients de mortalité infantile et néonatale.
[2] Non compris les naissances de rang 1.
[3] Quotients pour la période des cinq années avant l'enquête.

En outre, le risque de décéder des enfants considérés par la mère comme petits ou très petits à la naissance est environ deux fois plus élevé par rapport à ceux perçus comme moyens ou gros à la naissance

(30 ‰ contre 15 ‰ pendant la période néonatale, 22 ‰ contre 12 ‰ pendant la période postnéonatale et 52 ‰ contre 27 ‰ entre la naissance et le premier anniversaire).

6.4 MORTALITÉ PÉRINATALE

La mortalité périnatale comprend les décès de naissances vivantes qui se sont produits dans les sept premiers jours (mortalité néonatale précoce) et les décès survenus à 7 mois de grossesse ou plus (mort-nés).

Le Tableau 6.4 présente, pour les cinq années ayant précédé l'enquête, le nombre de mort-nés, le nombre de décès néonatals précoces et le taux de mortalité périnatale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Globalement, le taux de taux de mortalité périnatale est estimé à 38 ‰, estimation légèrement inférieure à celle de 2005 (45 ‰).

Tableau 6.4 Mortalité périnatale

Effectif de mort-nés, de décès néonatals précoces et taux de mortalité périnatale pour la période des cinq années ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Effectifs de mort-nés[1]	Effectif de décès néonatals précoces[2]	Taux de mortalité périnatale[3]	Effectif de grossesses de 7 mois ou +
Age de la mère à la naissance de l'enfant				
<20	19	7	36	739
20-29	39	49	27	3 229
30-39	68	34	53	1 915
40-49	7	12	59	322
Intervalle avec la naissance précédente en mois[4]				
Première grossesse	36	17	40	1 329
<15	14	11	34	731
15-26	23	32	37	1 476
27-38	10	22	26	1 193
39+	50	20	48	1 476
Résidence				
Urbain	60	28	38	2 293
Rural	73	74	38	3 912
Grande Région				
Nord	21	24	40	1 133
Ouest	53	18	36	1 958
Centre	34	36	35	2 008
Sud	24	23	43	1 106
Niveau d'instruction de la mère				
Pas d'instruction	86	72	39	4 010
Primaire	31	18	37	1 346
Moyen/secondaire ou plus	16	11	37	741
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	30	36	42	1 567
Second	23	24	33	1 400
Moyen	28	17	39	1 165
Quatrième	28	18	41	1 135
Le plus élevé	23	7	32	938
Ensemble	133	102	38	6 206

[1] Les mort-nés sont des décès fœtaux qui se sont produits à 7 mois de grossesse ou plus.
[2] Les décès néonatals précoces sont des décès qui se sont produits à 0-6 jours parmi les enfants nés vivants.
[3] La somme du nombre de mort-nés et de décès néonatals divisée par le nombre de grossesses de 7 mois ou plus, exprimé pour 1 000.
[4] Les catégories correspondent à des intervalles intergénésiques de <24 mois, 24-35 mois, 36-47 mois et 48 mois ou plus.

6.5 COMPORTEMENTS PROCRÉATEURS À HAUTS RISQUES

L'analyse des résultats de la mortalité des enfants selon certaines caractéristiques socioéconomiques et démographiques a permis de mettre en évidence les risques de mortalité importants encourus par les enfants dans un contexte de fécondité élevée, caractérisé, en particulier, par des intervalles intergénésiques courts.

Le Tableau 6.5 présente une classification des naissances des cinq dernières années selon les catégories à hauts risques auxquelles elles correspondent :

- les naissances de rang 1, qui présentent un risque plus élevé de mortalité, mais qui sont inévitables sauf lorsqu'elles sont issues de jeunes mères (âgées de moins de 18 ans) ;
- les naissances issues des mères appartenant à une autre catégorie à haut risque unique : âge de procréation précoce (moins de 18 ans), ou tardif (après 34 ans), intervalle intergénésique très court (moins de 24 mois) et rang élevé de naissance (supérieur à 3) ;
- les naissances correspondant à une combinaison de catégories de risques selon l'intervalle intergénésique et le rang de naissance, selon l'âge et le rang, selon l'intervalle intergénésique et l'âge et selon ces trois caractéristiques et, enfin ;
- les naissances ne correspondant à aucune catégorie de risques définie ci-dessus

Il ressort du Tableau 6.5 que plus de la moitié des naissances qui ont eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête sont situées dans au moins une des catégories identifiées de hauts risques évitables (54 %) et 36 % sont classées dans la catégorie à hauts risques uniques. Un intervalle intergénésique court et un rang de naissance élevé constituent les facteurs de risques uniques les plus importants.

Dans la deuxième colonne, les résultats de l'analyse montrent que le risque de décéder pour un enfant classé dans une des catégories de risques évitables est 1,47 fois plus élevé par rapport à un enfant qui se situe dans aucune catégorie à risque à élevés. En particulier, on constate qu'un intervalle intergénésique court ou un rang de naissance élevé sont des facteurs de risques élevés (respectivement ratios de 1,34 et 1,27).

À la dernière colonne du Tableau 6.5, figurent les proportions de femmes actuellement en union qui sont susceptibles de donner naissance à des enfants qui entreraient dans des catégories à hauts risques. Dans l'ensemble, 72 % des femmes actuellement en union seraient susceptibles de donner naissance à un enfant qui appartiendrait à une catégorie de hauts risques évitables, 32 % appartiendraient à une catégorie à hauts risques uniques et 41 % à une catégorie à hauts risques multiples. Seulement 17 % des femmes actuellement en union en union seraient susceptibles de donner naissance à un enfant n'entrant dans aucune catégorie à hauts risques. Cette analyse succincte démontre une fois de plus la nécessité de mettre en place des programmes de santé de la reproduction dans le but de réduire la proportion des naissances qui entrent dans la catégorie de risques évitables.

Tableau 6.5 Comportement procréateur à hauts risques

Répartition (en %) des enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par catégorie de hauts risques de mortalité, ratio de risque et répartition (en %) des femmes actuellement en union par catégorie de hauts risques si elles concevaient un enfant au moment de l'enquête, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Naissances des cinq années ayant précédé l'enquête		
Catégories de risques	Pourcentage de naissances	Ratio de risques	Pourcentage de femmes actuellement en union[1]
Dans aucune catégorie à hauts risques	27,5	1,00	17,4
Catégorie à risque inévitable			
Naissances de rang 1, âge entre 18 et 34 ans	18,2	1,13	10,2
Catégorie à haut risque unique			
Âge de la mère <18	4,8	1,23	1,6
âge de la mère >34	2,4	1,19	5,7
Intervalle intergénésique <24 mois	5,1	1,34	9,3
Rang de naissance >3	23,4	1,27	14,9
Sous-total	35,7	1,27	31,5
Catégorie à hauts risques multiples			
Âge <18 et intervalle intergénésique <24 mois[2]	0,2	(3,01)	0,4
Âge >34 et intervalle intergénésique <24 mois	0,1	*	0,1
Âge >34 et rang de naissance >3	12,5	1,69	26,5
Âge >34 et intervalle intergénésique <24 mois et rang de naissance >3	1,7	0,96	4,5
Intervalle intergénésique <24 mois et rang de naissance >3	4,0	2,53	9,5
Sous-total	18,6	1,85	41,0
Dans une des catégories de hauts risques évitables	54,3	1,47	72,4
Total	100,0	na	100,0
Effectif de naissances/femmes	6 073	na	5 883

Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondéré et qu'elle sa été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
Note : Le rapport de risque est le rapport de la proportion d'enfants décédés, parmi les enfants appartenant à chaque catégorie à hauts risques, à la proportion d'enfants décédés parmi les enfants n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques.
na = Non applicable.
[1] Les femmes sont classées dans les catégories à hauts risques selon le statut qu'elles auraient à la naissance de l'enfant si l'enfant était conçu au moment de l'enquête : âge actuel inférieur à 17 ans et 3 mois ou supérieur à 34 ans et 2 mois, ou la dernière naissance a eu lieu dans les 15 derniers mois, ou la dernière naissance était de rang 3 ou plus.
[2] Y compris la catégorie : âge <18 ans et RG >3.
[a] Y compris les femmes stérilisées.

PLANIFICATION FAMILIALE ET PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ 7

Papa Mabèye DIOP et Maguette Sarr GUEYE

Principaux résultats

- L'utilisation des méthodes contraceptives par les femmes en union continue d'augmenter : 25 % pour toutes méthodes confondues, et 23 % pour les méthodes modernes, contre 23 % à l'EDS-Continue 2015.
- L'utilisation des méthodes modernes reste essentiellement le fait des femmes urbaines (34 %), contre 19 % chez les femmes en milieu rural. Les femmes résidant dans la région Ouest (36 %) dépasse de loin leurs homologues des autres régions en matière de prévalence coontraceptive.

Le niveau d'utilisation de la contraception est l'un des indicateurs qui permet de juger de la réussite des programmes de planification familiale. Pour cette raison, au cours de l'EDS-Continue 2016, comme au cours de toutes les enquêtes démographiques réalisées au Sénégal, des données ont été collectées pour évaluer la connaissance et le niveau d'utilisation des méthodes contraceptives.

Tableau 7.1 Connaissance des méthodes contraceptives par caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans, actuellement en union, qui ont entendu parler d'au moins une méthode contraceptive et pourcentage qui ont entendu parler d'au moins une méthode moderne, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Femme			Homme		
Caractéristique sociodémographique	Ont entendu parler d'une méthode	Ont entendu parler d'une méthode moderne[1]	Effectif	Ont entendu parler d'une méthode	Ont entendu parler d'une méthode moderne[1]	Effectif
Groupe d'âges						
15-19	86,3	86,0	487	*	*	5
20-24	94,9	94,9	985	(90,9)	(90,9)	43
25-29	97,1	97,0	1 228	96,8	96,8	154
30-34	97,3	97,3	1 105	98,2	98,2	252
35-39	97,3	97,3	886	98,6	98,6	287
40-44	96,2	96,1	706	99,0	99,0	246
45-49	96,2	96,2	486	99,2	99,2	238
Résidence						
Urbain	98,7	98,7	2 455	99,6	99,6	624
Rural	93,5	93,4	3 428	96,7	96,7	602
Grande Région						
Nord	93,4	93,4	1 081	99,2	99,2	212
Ouest	99,4	99,4	2 089	100,0	100,0	522
Centre	95,4	95,3	1 795	96,7	96,7	276
Sud	90,8	90,5	918	94,7	94,7	215
Niveau d'instruction						
Pas d'instruction	93,9	93,8	3 660	96,7	96,7	657
Primaire	98,0	98,0	1 296	99,7	99,7	294
Moyen/secondaire ou plus	99,7	99,7	927	100,0	100,0	275
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	88,8	88,6	1 247	94,6	94,6	271
Second	94,6	94,5	1 188	98,7	98,7	211
Moyen	97,8	97,8	1 117	98,1	98,1	214
Quatrième	98,7	98,7	1 199	99,7	99,7	270
Le plus élevé	99,4	99,4	1 132	100,0	100,0	259
Ensemble 15-49	95,7	95,7	5 883	98,2	98,2	1 225
50-59	na	na	na	98,3	98,3	348
Ensemble 15-59	na	na	na	98,2	98,2	1 574

Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés ; un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
na = Non applicable
[1] Stérilisation féminine, stérilisation masculine, pilule, DIU, injectables, implants, condom masculin, condom féminin, diaphragme, mousse ou gelée, Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA) et pilule du lendemain.

7.1 CONNAISSANCE DE LA CONTRACEPTION

Le Tableau 7.1 qui présente les pourcentages de femmes et d'hommes qui ont déclaré avoir entendu parler d'au moins une méthode contraceptive montre que la connaissance des méthodes contraceptives est généralisée au Sénégal. Dans tous les sous-groupes de population, environ neuf Sénégalais sur dix connaissent les méthodes de planification familiale, aussi bien modernes que traditionnelles.

7.2 UTILISATION ACTUELLE DE LA CONTRACEPTION

La prévalence contraceptive qui correspond à la proportion de femmes qui utilisaient une méthode de contraception au moment de l'enquête est présenté e au Tableau 7.2, selon les méthodes et par caractéristiques sociodémographiques.

Dans l'ensemble, 25 % des femmes en union utilisaient, au moment de l'enquête, une méthode contraceptive ; 23 % une méthode moderne et 2 % une méthode traditionnelle. Le pourcentage d'utilisatrices de méthodes modernes de contraception est toujouts plus élevée en milieu urbain que rural (31 % contre 17 %), dans l'Ouest que dans les autres grandes régions (33 % contre 20 % et moins dans les autres), parmi les femmes instruites que parmi celles n'ayant aucun niveau d'instruction (30 % parmi celles ayant le niveau primaire et 27 % parmi celles ayant le niveau moyen/secondaire contre 19 % parmi celles sans niveau d'instruction). Enfin, on note que des ménages du quintile le plus bas au plus élevé, la prévalence contracpetive a tendance à augmenter, variant de 13 % à 29 %).

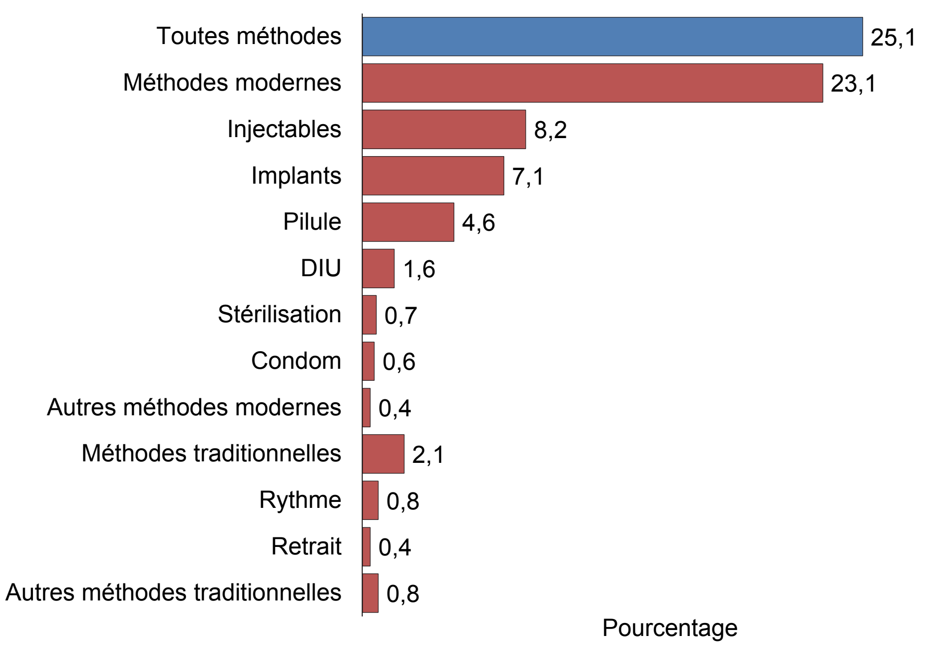
Les résultats par méthode montrent que les femmes en union utilisaient essentiellement les injectables (8 %) suivis des implants (7 %) et de la pilule (5 %) (Graphique 7.1). Toutes les autres méthodes sont utilisées par moins de 2 % des enquêtées. Les méthodes traditionnelles sont très peu utilisées (2 %). La comparaison des résultats avec les enquêtes précédentes montre que ces trois méthodes modernes sont toujours les plus fréquemment utilisées. Le pourcentage d'utilisatrices d'implants a nettement augmenté, passant de 0,6 % en 2005 à 3 % en 2012-2013 et à 7 % en 2016 ; concernant les injectables, on note aussi une augmentation importante, la proportion d'utilisatrices étant passée de 3 % à 6 % et à 8 % pendant la même période ; par contre, la proportion d'utilisatrices de la pilule a peu varié depuis 2005 (4 % à 5 %).

Tableau 7.2 Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en %) des femmes actuellement en union de 15-49 ans par méthode contraceptive actuellement utilisée, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	N'importe quelle méthode	Une méthode moderne	Une méthode moderne								Une méthode tradition-nelle	Une méthode traditionnelle			N'utilise pas actuelle-ment	Total	Effectif de femmes
			Stérilis-ation féminine	Pilule	DIU	Inject-ables	Implants	Condom masculin	MAMA	Autre		Rythme	Retrait	Autre			
Nombre d'enfants vivants																	
0	2,5	2,2	0,0	0,1	0,0	0,3	0,7	1,0	0,0	0,0	0,3	0,1	0,3	0,0	97,5	100,0	787
1-2	24,0	22,1	0,0	5,2	1,0	8,1	6,7	0,9	0,2	0,0	1,9	0,5	0,7	0,7	76,0	100,0	1 944
3-4	30,9	28,2	0,9	5,6	1,7	11,9	7,2	0,5	0,1	0,3	2,7	1,3	0,2	1,2	69,1	100,0	1 643
5+	32,1	29,7	1,9	5,1	3,0	8,3	10,8	0,2	0,2	0,2	2,4	1,0	0,4	1,0	67,9	100,0	1 509
Résidence																	
Urbain	34,2	31,3	1,5	6,8	2,6	10,1	9,1	1,2	0,1	01	2,9	1,4	0,8	0,6	65,8	100,0	2 455
Rural	18,6	17,2	0,2	3,1	0,8	6,8	5,7	0,2	0,2	0,1	1,5	0,3	0,2	1,0	81,4	100,0	3 428
Grande Région																	
Nord	20,3	19,8	0,3	4,1	0,9	8,0	6,0	0,0	0,3	0,2	0,5	0,1	0,1	0,3	79,7	100,0	1 081
Ouest	36,3	32,9	1,6	7,6	3,0	10,2	9,4	1,1	0,0	0,1	3,3	1,6	1,0	0,7	63,7	100,0	2 089
Centre	18,4	16,9	0,2	2,9	0,9	7,2	4,8	0,3	0,3	0,2	1,6	0,5	0,2	0,9	81,6	100,0	1 795
Sud	18,6	16,6	0,4	1,6	0,4	5,6	7,8	0,8	0,0	0,1	1,9	0,2	0,0	1,7	81,4	100,0	918
Niveau d'instruction																	
Pas d'instruction	21,1	19,4	0,7	3,9	1,1	6,7	6,5	0,2	0,2	0,1	1,6	0,5	0,2	0,9	78,9	100,0	3 660
Primaire	32,8	30,3	1,0	6,0	2,5	10,8	9,2	0,7	0,0	0,0	2,5	0,9	0,5	1,0	67,2	100,0	1 296
Moyen/secondaire ou plus	30,5	27,3	0,5	5,2	2,0	10,4	6,7	2,0	0,1	0,4	3,2	1,7	1,3	0,2	69,5	100,0	927
Quintiles de bien-être économique																	
Le plus bas	15,6	13,4	0,2	0,8	0,8	4,9	6,2	0,1	0,4	0,1	2,2	0,3	0,1	1,8	84,4	100,0	1 247
Second	19,5	18,3	0,2	2,4	1,0	7,0	7,2	0,2	0,1	0,3	1,2	0,4	0,0	0,8	80,5	100,0	1 188
Moyen	28,2	26,5	0,7	6,0	1,1	9,5	8,6	0,6	0,1	0,0	1,6	0,7	0,5	0,4	71,8	100,0	1 117
Quatrième	31,3	29,3	2,2	7,6	1,2	10,2	6,7	1,0	0,2	0,2	2,0	0,9	0,4	0,7	68,7	100,0	1 199
Le plus élevé	32,0	28,7	0,4	6,5	3,9	9,5	7,1	1,2	0,0	0,1	3,3	1,8	1,2	0,4	68,0	100,0	1 132
Ensemble	25,1	23,1	0,7	4,6	1,6	8,2	7,1	0,6	0,2	0,2	2,1	0,8	0,4	0,8	74,9	100,0	5 883

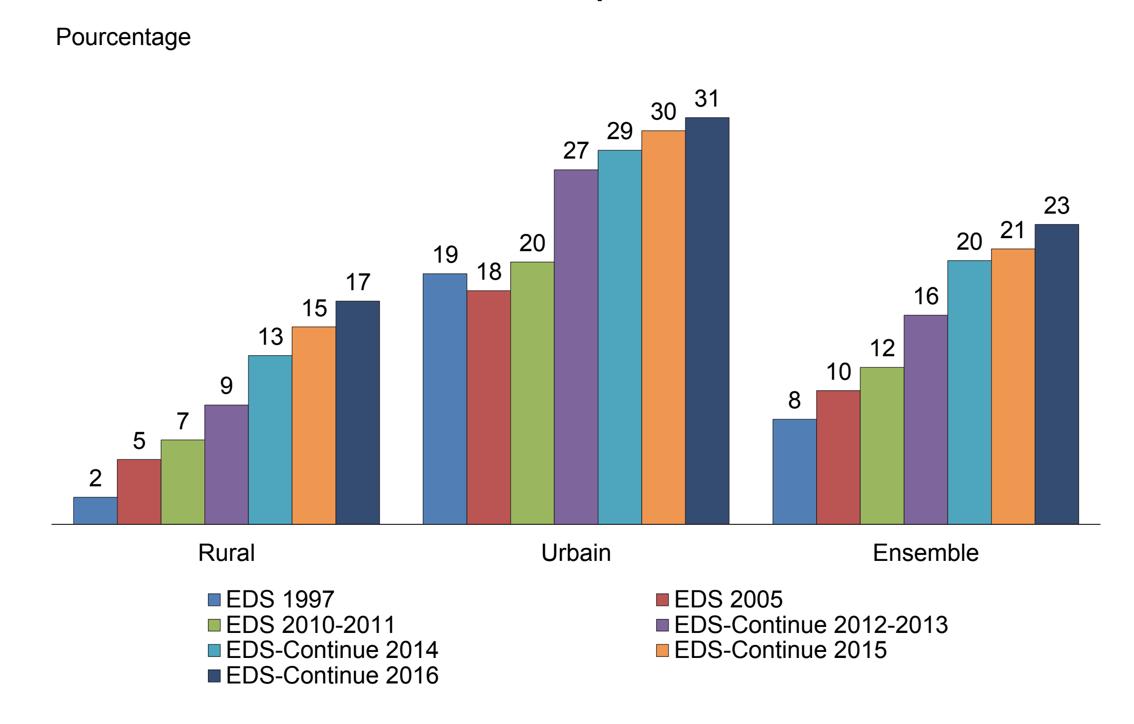
Graphique 7.1 Prévalence contraceptive parmi les femmes en union



Tendances

La comparaison avec les résultats des enquêtes précédentes montre que la prévalence contraceptive moderne parmi les femmes en union n'a cessé d'augmenter aussi bien dans la zone urbaine que dans la zone rurale.Comme on peut le voir au Graphique 7.2, la prévalence est passée de 10 % en 2005(EDS-IV) à 12 % en 2010-11 (EDS-V), à 16 % en 2013 (EDS-Continue 2012-2013),à 20 % en 2014, à 21 % en 2015 (EDS-Continue 2015) pour atteindre 23 % en 2016. En particulier, on constate, au cours des cinq dernières années, une accélération de la tendance à l'augmentation, la prévalence contraceptive étant passée de 10 % en 2005 à 23 % en 2016.

Graphique 7.2 Pourcentage de femmes de 15-49 ans en union qui utilisent une méthode moderne de contraception : Tendance 1997-2016



7.2 SOURCE D'APPROVISIONNEMENT DES MÉTHODES MODERNES

Les méthodes modernes, en particulier les injectables, les implants et la pilule, étant les méthodes contraceptives les plus utilisées par les femmes au Sénégal, il est important d'évaluer la contribution des secteurs médicaux dans la distribution de ces produits contraceptifs et de fair apparaître s'il y a lieu, des changements.

Le Tableau 7.3 présente les résultats de l'EDSC-2016 concernant les sources d'approvisionnement de cinq méthodes modernes. Globalement, on constate que le secteur public (89 %), essentiellement les postes de santé du gouvernement (58 %), est le prinicipal contributeur dans le domaine de la distribution des produits contraceptifs, sauf pour le condom masculin : en effet, c'est le secteur médical privé, et quasiment les pharmacies, qui intervient dans 50 % des cas pour la distribution de condoms masculins.

La comparaison de ces résultats à ceux des enquêtes précédentes montrent que la part du secteur public dans la distribution des produits contraceptifs a augmenté au détriment du secteur privé : en effet, en 2005, 70 % des utilisatrices de méthodes contraceptives modernes s'approvisionnaient dans le secteur public contre 22 % dans le secteur médical privé. En 2015, la part du secteur public s'établissait à 84 % et celle du secteur médical privé à 11 %. À l'enquête actuelle, ces proportions sont respectivement de 89 % et 7 %.

Tableau 7.3 Utilisation actuelle de la contraception selon âge

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, des femmes actuellement en union et des femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives, par méthode contraceptive actuellement utilisée selon le groupe d'âges, EDS-Continue, Sénégal 2016

Groupe d'âges	N'importe quelle méthode	Une méthode moderne	Une méthode moderne: Stérilisation féminine	Pilule	DIU	Injectables	Implants	Condom masculin	MAMA	Autre	Une méthode traditionnelle	Une méthode traditionnelle: Rythme	Retrait	Autre	N'utilise pas actuellement	Total	Effectif de femmes
TOUTES LES FEMMES																	
15-19	2,2	1,9	0,0	0,2	0,0	0,5	0,8	0,2	0,2	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3	97,8	100,0	1 998
20-24	13,7	12,7	0,0	2,0	0,7	4,6	4,5	0,9	0,0	0,0	0,9	0,2	0,3	0,5	86,3	100,0	1 664
25-29	20,3	19,4	0,0	4,2	0,4	8,5	5,5	0,4	0,2	0,1	1,0	0,3	0,2	0,5	79,7	100,0	1 524
30-34	29,1	26,6	0,4	5,9	1,6	9,8	7,7	1,0	0,0	0,2	2,5	0,9	0,4	1,2	70,9	100,0	1 318
35-39	28,2	25,6	1,2	3,2	2,8	8,9	8,9	0,5	0,1	0,0	2,6	1,0	1,1	0,5	71,8	100,0	998
40-44	28,3	26,4	0,8	6,4	3,4	5,9	8,3	1,4	0,0	0,2	1,9	0,9	0,1	0,8	71,7	100,0	806
45-49	21,2	18,8	3,6	2,9	1,5	5,0	5,4	0,2	0,0	0,2	2,4	2,1	0,0	0,3	78,8	100,0	557
Total	18,0	16,6	0,5	3,1	1,2	5,8	5,2	0,6	0,1	0,1	1,4	0,5	0,3	0,6	82,0	100,0	8 865
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																	
15-19	6,7	5,5	0,0	0,7	0,0	1,7	2,4	0,1	0,6	0,0	1,2	0,1	0,0	1,1	93,3	100,0	487
20-24	20,2	18,6	0,0	2,8	1,2	6,9	6,5	1,2	0,1	0,0	1,5	0,2	0,5	0,8	79,8	100,0	985
25-29	23,8	22,6	0,0	5,2	0,5	9,8	6,1	0,5	0,3	0,1	1,2	0,3	0,2	0,6	76,2	100,0	1 228
30-34	31,7	28,7	0,5	7,0	1,5	11,3	7,9	0,3	0,0	0,2	2,9	1,0	0,5	1,4	68,3	100,0	1 105
35-39	30,7	27,9	1,4	3,6	2,5	10,0	9,8	0,4	0,2	0,0	2,8	1,1	1,3	0,5	69,3	100,0	886
40-44	31,1	28,9	0,9	7,3	3,9	6,3	8,8	1,5	0,0	0,2	2,2	1,1	0,2	1,0	68,9	100,0	706
45-49	23,5	20,8	4,0	3,2	1,7	5,4	6,2	0,0	0,0	0,3	2,7	2,4	0,0	0,3	76,5	100,0	486
Total	25,1	23,1	0,7	4,6	1,6	8,2	7,1	0,6	0,2	0,2	2,1	0,8	0,4	0,8	74,9	100,0	5 883
FEMMES NON EN UNION SEXUELLEMENT ACTIVES[1]																	
Total	(49,5)	(47,9)	(0,5)	(1,6)	(12,5)	(15,0)	(5,9)	(12,4)	0,0	0,0	1,6	1,6	0,0	0,0	50,5	100,0	43

Note : Si plus d'une méthode a été utilisée, seule la plus efficace est prise en compte dans ce tableau.
na = Non applicable
MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée
[1] Femmes ayant eu des rapports sexuels au cours des 30 jours ayant précédé l'enquête.

Tableau 7.4 Source d'approvisionnement des méthodes modernes

Répartition (en %) des utilisatrices actuelles de méthodes contraceptives modernes âgées de 15-49 ans par source d'approvisionnement la plus récente, en fonction de la méthode, EDS-Continue, Sénégal 2016

Source d'approvisionnement	Pilule	DIU	Injectables	Implants	Condom masculin	Total
Secteur public	80,3	82,9	97,9	93,2	22,2	88,8
Hôpital du gouvernement	0,7	3,7	1,7	6,0	1,3	4,4
Centre de santé du gouvernement	15,8	34,3	14,4	24,2	0,0	19,7
Poste de santé du gouvernement	55,0	38,4	73,6	58,6	0,0	57,5
Clinique de PF	2,9	1,2	2,6	1,8	0,0	2,1
Maternité rurale	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Case de santé	4,1	0,0	3,4	1,0	0,0	2,3
Pharmacie communautaire	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,1
Stratégie avancée/équipe mobile	0,0	1,0	0,2	1,5	0,0	0,6
Autre public	1,7	4,3	2,0	0,2	19,5	2,1
Secteur médical privé	19,7	0,9	1,8	3,0	50,0	7,4
Hôpital/clinique privé	3,3	0,9	1,8	2,4	0,0	2,2
Pharmacie	16,1	0,0	0,0	0,0	50,0	5,0
Médecin privé	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,1
Dispensaire religieux	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autre médical privé	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Autre	0,0	0,0	0,1	0,0	27,8	1,1
Boutique	0,0	0,0	0,0	0,0	7,3	0,3
Église	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Amis/parents	0,0	0,0	0,1	0,0	20,5	0,8
Bar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Out of the calencar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ne sait pas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Manquant	0,0	16,2	0,0	3,9	0,0	2,4
Total	100,0	100,0	99,9	100,0	100,0	99,7
Effectif de femmes	276	104	510	462	56	1 455

[1] L'ensemble inclut d'autres méthodes modernes mais pas la Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA).

7.3 BESOINS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE

La demande potentielle en matière de contraception et l'identification des femmes qui ont des besoins élevés en services de planification constituent les problèmes les plus importants de tout programme de planification familiale. Selon la définition révisée, on considère que les femmes qui ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale sont les femmes fécondes qui n'utilisent pas la contraception mais qui souhaitent retarder la prochaine naissance (espacement) ou qui ne veulent plus d'enfant (limitation). De manière plus précise, sont considérées comme ayant des besoins non satisfaits :

- les femmes qui courent un risque de tomber enceintes, qui n'utilisent pas la contraception et qui ne souhaitent pas tomber enceintes dans les deux prochaines années ou qui ne sont pas sûres de vouloir tomber enceintes ou du moment auquel elles voudraient tomber enceintes ;
- les femmes enceintes dont la grossesse ne s'est pas produite au moment voulu ;
- les femmes en aménorrhée post-partum pour une période d'au maximumdeux ans à la suite d'une naissance qui ne s'est pas produite au moment voulu et qui n'utilisent pas de contraception.

Les besoins non satisfaits pour limiter concernent :

- les femmes qui courent un risque de tomber enceintes, qui n'utilisent pas la contraception et qui ne souhaitent pas (plus) d'enfants ;
- les femmes enceintes dont la grossesse n'est pas voulue ou
- les femmes en aménorrhée post-partum pour une période de deux ans au maximum à la suite d'une grossesse non désirée et qui n'utilisent pas de contraception.

Au contraire, les femmes qui utilisent la contraception sont considérées comme ayant des besoins satisfaits. Les femmes qui utilisent la contraception et qui déclarent ne pas (plus) vouloir d'enfant sont considérées comme ayant des besoins satisfaits pour limiter. Celles qui utilisent la contraception et qui déclarent qu'elles veulent retarder la venue d'un enfant ou qui n'en sont pas sûres ou bien qui ne sont sûres de vouloir, ou non, un autre enfant ou du moment auquel elles le souhaitent sont considérées comme ayant des besoins satisfaits pour espacer.

Le Tableau 7.4 présente le niveau des besoins non satisfaits et de la demnade en matière de planification parmi les femmes actuellement en union. Ces résultats sont présentés selon les caractéristiques sociodémographiques. Rappelons les définitions des différents indicateurs présentés dans ce tableau :

- **besoins non satisfaits** : somme des besoins non satisfaits pour espacer et des besoins non satisfaits pour limiter ;
- **demande totale en planification familiale** : somme des besoins non satisfaits et de l'utilisation contraceptive totale ;
- **pourcentage de demande satisfaite** : utilisation contraceptive totale divisée par la somme des besoins non satisfaits et de l'utilisation contraceptive totale ;
- **pourcentage de demande satisfaite par les méthodes modernes** : utilisation des méthodes contraceptives modernes divisée par la somme des besoins non satisfaits et de l'utilisation contraceptive totale.

Tableau 7.5 Besoins en matière de planification familiale des femmes actuellement en union

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, pourcentage de demande totale en planification familiale et pourcentage de demande selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Besoins non satisfaits en matière de planification familiale			Besoins satisfaits en matière de planification familiale (utilisation actuelle)			Demande totale en planification familiale[1]					
Caractéristique sociodémographique	Pour espacer	Pour limiter	Total	Pour espacer	Pour limiter	Total	Pour espacer	Pour limiter	Total	Pourcentage de demande satisfaite[2]	Pourcentage de demande satisfaite par des méthodes modernes[3]	Effectif de femmes
Groupe d'âges												
15-19	25,5	0,9	26,4	6,7	0,0	6,7	32,2	0,9	33,1	20,2	16,7	487
20-24	24,2	0,3	24,5	20,0	0,1	20,2	44,3	0,4	44,7	45,1	41,7	985
25-29	22,4	1,0	23,5	22,9	0,8	23,8	45,4	1,9	47,2	50,3	47,8	1 228
30-34	17,5	3,3	20,8	26,0	5,6	31,7	43,5	9,0	52,5	60,3	54,8	1 105
35-39	14,2	9,7	23,9	17,5	13,3	30,7	31,7	23,0	54,7	56,2	51,0	886
40-44	7,0	18,4	25,5	8,6	22,5	31,1	15,6	41,0	56,6	55,0	51,1	706
45-49	2,2	20,4	22,6	1,5	22,0	23,5	3,7	42,4	46,1	51,0	45,1	486
Résidence												
Urbain	13,3	6,2	19,5	23,5	10,7	34,2	36,8	16,9	53,7	63,7	58,3	2 455
Rural	20,2	6,4	26,6	13,0	5,7	18,6	33,1	12,1	45,2	41,2	38,0	3 428
Grande Région												
Nord	21,9	6,6	28,5	13,9	6,4	20,3	35,8	13,0	48,8	41,6	40,5	1 081
Ouest	12,5	6,3	18,8	25,0	11,3	36,3	37,5	17,6	55,1	65,9	59,8	2 089
Centre	20,3	6,6	26,9	13,4	5,0	18,4	33,7	11,6	45,3	40,7	37,2	1 795
Sud	17,1	5,4	22,5	11,7	6,9	18,6	28,7	12,3	41,1	45,2	40,5	918
Niveau d'instruction												
Pas d'instruction	17,3	7,1	24,4	13,2	7,8	21,1	30,5	15,0	45,5	46,3	42,7	3 660
Primaire	17,4	5,4	22,8	25,0	7,8	32,8	42,4	13,2	55,6	58,9	54,5	1 296
Moyen/secondaire ou plus	17,3	4,4	21,6	23,0	7,5	30,5	40,2	11,9	52,1	58,5	52,4	927
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	20,2	7,7	27,8	10,2	5,5	15,6	30,3	13,2	43,5	36,0	30,9	1 247
Second	20,9	5,3	26,2	12,7	6,7	19,5	33,7	12,0	45,7	42,6	40,1	1 188
Moyen	16,3	6,1	22,3	19,3	8,9	28,2	35,6	14,9	50,5	55,8	52,5	1 117
Quatrième	16,2	6,0	22,2	22,7	8,6	31,3	38,9	14,6	53,5	58,5	54,8	1 199
Le plus élevé	12,6	6,5	19,0	22,5	9,5	32,0	35,1	16,0	51,1	62,7	56,2	1 132
Ensemble	17,3	6,3	23,6	17,4	7,8	25,1	34,7	14,1	48,8	51,6	47,3	5 883

Note : Les valeurs figurant dans ce tableau sont basées sur la définition révisée des besoins non satisfaits en matière de planification familiale décrite dans in Bradley et al., 2012.
[1] La demande totale équivaut à la somme des besoins satisfaits et des besoins non satisfaits en matière de planification familiale
[2] Le pourcentage de demande satisfaite équivaut aux besoins satisfaits divisés par la demande totale [3] Les méthodes modernes incluent la stérilisation féminine, l, la pilule, le DIU les injectables, les implants, le condom masculin et la Méthode de l'aménorrhée et de l'Allaitement maternel (MAMA.)

La proportion de femmes en union qui ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale est estimée à 24 %, ces besoins sont orientés en majorité (71 %) vers l'espacement des naissances Ajouté à la proportion d'utilisatrices actuelle (25 %), la demande totale en planification familiale atteint 49 %, soit 35 % pour espacer et 14 % pour limiter. Plus de la moitié de cette demande est satisfaite (52 %). Pour les seules méthodes modernes, le pourcentage de la demande qui est satisfaite est de 47 %.

Il ressort de la lecture du Tableau 5.2 que la demande totale en services de planification familiale varie avec l'âge des femmes en union. Elle passe de 33 % pour les femmes âgées de 15-19 ans à 57 % pour celles âgées de 40-44ans. Le pourcentage de demande satisfaite varie aussi avec l'âge des femmes. Il passe d'un minimun de 22 % chez les femmes de 15-19 ans à un maximum de 60 % chez les femmes de 30-34 ans. En outre, les résultats montrent que la demande en planification familiale est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (54 % contre 45 %) ; en milieu urbain, 64 % de la demande est satisfaite contre seulement 41 % en milieu rural. Les régions Sud (41 %) et Centre (45 %) enregistrent les proportions de demande en matière de planification familiale les plus faibles ; par contre, la proportion la plus élevéeest observée dans la zone Ouest (55 %). La proportion de demande satisfaite est assez faible dans toutes les Grandes régions, en particulier dans les zones Centre et Nord (41 et 42 %). Par ailleurs, la demande totale en service de planification familiale augmente avec le niveau d'instruction. En effet, plus le niveau d'instruction de la femme est élevé plus la demande est forte.

Par rapport à l'année 2015, on ne constate pas d'augmentation de la demande en planification familiale (48 % contre 49 %). Cependant la prévalence contraceptive ayant augmenté (23 % contre 25 %) et le pourcentage de femmes ayant des besoins non satisfaits ayant diminué, passant de 25 % à 24 %, il est logique que la proportion de demande satisfaite ait augmenté (48 % contre 52 %).

7.4 DÉSIR D'ENFANTS SUPPLÉMENTAIRES

Des questions ont été posées aux femmes de 15-49 ans actuellement en union pour obtenir des informations sur leur désir d'avoir ou non des (d'autres) enfants et d'espacer leur prochaine naissance. Le désir d'avoir ou non des enfants supplémentaires dans l'avenir est généralement lié à l'âge de la femme et au nombre d'enfants actuellement en vie. Le Tableau 7.5 et le Graphique 7.3 qui présentent les résultats selon le nombre d'enfants vivants montrent qu'une femme sur cinq (19 %) ne désire plus d'enfant.Ces résultats révèlent également que parmi les 76 % de femmes qui désirent avoir des enfants supplémentaires dans l'avenir, plus de la moitié (55 %) souhaite espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus. Au total donc, environ six femmes sur dix (61 %), regroupant celles ne voulant plus d'enfants (19 %) et celles désirant espacer pour une période d'au moins deux ans la naissance de leurs prochains enfants (42 %), peuvent être considérées comme des candidates potentielles à la planification familiale. Ces niveaux sont voisins de ceux enregistrés lors des enquêtes précédentes.

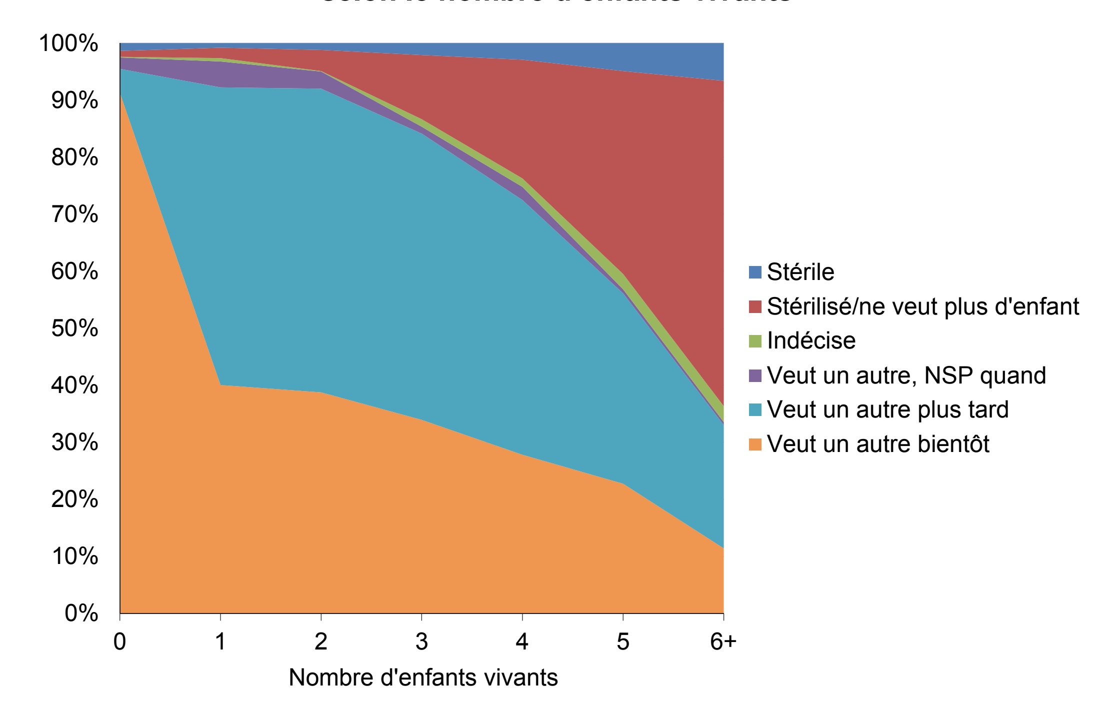
Tableau 7.6 Préférences en matière de fécondité par nombre d'enfants vivants

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans, actuellement en union, par désir d'enfants, selon le nombre d'enfants vivants, EDS-Continue, Sénégal 2016

Désir d'enfants	Nombre d'enfants vivants[1] 0	1	2	3	4	5	6+	Ensemble 15-49	Ensemble 15-59
FEMME									
Veut un autre bientôt[2]	77,8	31,9	32,6	22,6	22,7	18,0	7,8	28,6	na
Veut un autre plus tard[3]	6,7	58,0	55,0	56,3	48,5	39,3	20,5	42,2	na
Veut un autre, NSP quand	14,1	7,9	6,5	7,0	4,1	5,8	2,6	6,5	na
Indécise	0,0	0,1	0,4	0,9	1,9	2,5	2,7	1,2	na
Ne veut plus d'enfant	0,2	1,3	4,3	11,4	20,6	30,3	59,9	18,8	na
Stérilisée[4]	0,0	0,0	0,0	0,7	1,0	1,6	2,0	0,7	na
S'est déclarée stérile	1,3	0,8	1,2	1,2	1,2	2,4	4,5	1,8	na
Manquant	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	na
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	na
Effectif	622	1 017	929	967	781	520	1 046	5 883	na
HOMME									
Veut un autre bientôt[2]	76,3	32,2	32,8	26,8	23,8	17,9	10,4	31,3	29,6
Veut un autre plus tard[3]	12,2	39,5	40,6	32,4	38,2	29,5	25,3	31,9	27,3
Veut un autre, NSP quand	4,9	17,6	21,0	24,7	23,3	21,9	8,3	17,4	15,7
Indécise	1,3	0,1	1,4	1,4	4,3	0,7	1,9	1,6	1,7
Ne veut plus d'enfant	0,5	1,8	0,7	2,5	2,5	3,3	11,8	3,3	7,1
Stérilisée[4]	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
S'est déclarée stérile	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,2	0,4
Manquant	4,8	8,4	3,5	12,2	7,9	26,3	42,0	14,4	18,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	154	232	185	195	169	102	188	1 225	1 573

na = Non applicable
[1] Le nombre d'enfants vivants inclut la grossesse actuelle.
[2] Veut une autre naissance dans les deux ans.
[3] Veut espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus.
[4] Y compris la stérilisation féminine et masculine.
[5] Le nombre d'enfants vivants comprend un enfant supplémentaire si l'épouse de l'enquêtée est enceinte (ou si une des épouses est enceinte, pour les hommes qui ont actuellement plus d'une épouse).

Graphique 7.3 Désir d'enfant supplémentaire des femmes en union selon le nombre d'enfants vivants



Comme on pouvait s'y attendre, la proportion de femmes qui ne veulent plus d'enfants augmente régulièrement avec le nombre d'enfants actuellement en vie : elle passe de moins de 1 % chez les femmes qui n'ont aucun enfant à 11 % chez celles qui en ont 3 et à 60 % chez celles qui en ont au moins 6. On note également que la totalité des femmes nullipares (99 %) souhaitent avoir un enfant et la grande majorité (78 %) désire une naissance dans les deux années à venir.

Le Tableau 7.5 présente également ces informations pour les hommes en union. On constate que seulement 3 % ont déclaré ne plus vouloir d'enfants et, à l'inverse, 89 % en désiraient davantage. Comme chez les femmes, la proportion d'hommes désirant avoir des enfants diminue avec le nombre d'enfants vivants, passant de 89 % à la parité 1, à 84 % à la parité 3 et à 44 % au rang 6 ou plus.

SANTÉ DE LA MÈRE ET SANTÉ DE L'ENFANT 8

Samba NDIAYE, Ibrahima GAYE et Mouhamadou FALL

Principaux résultats

- La quasi-totalité des femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années (96 %) ont reçu des soins prénatals par du prestataire formé. Depuis 2012, ce niveau de couverture s'est stabilisé à un niveau élevé, puisque plus de neuf femme sur dix reçoivent des soins prénatals dispensés par du prestataire formé (96 % en 2014 et 96 % en 2016).
- Environ les trois quarts des naissances qui ont eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête se sont déroulées dans un établissement de santé (76 %). Cette proportion a légèrement augmenté depuis 2012 où elle n'était que de 71 %.
- Entre 2012 et 2016, la proportion de femmes dont l'accouchement a été assisté par du prestataire formé est passée de 51 % à 59 %.
- Sept enfants de 12-23 mois sur dix ont reçu tous les vaccins recommandés, y compris la fièvre jaune (70 %).
- Depuis 2012, le pourcentage d'enfants non vaccinés ou partiellement vaccinés se situe toujours entre 25 et 30 %.
- Parmi les enfants de moins de cinq ans, 13 % avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et pour 43 % de ces enfants, on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un prestataire de santé ou dans un établissement de santé.
- La prévalence de la diarrhée au cours des deux semaines avant l'enquête est estimée à 15 %. Dans un peu plus d'un tiers des cas (35 %), on a recherché des conseils ou un traitement pour guérir l'enfant.
- Globalement, seulement environ un enfant sur deux ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines avant l'interview a reçu, comme il est recommandé, davantage de liquides/et ou une TRO et a continué à s'alimenter (51 %).

L'EDS-Continue 2016, comme dans les enquêtes précédentes, a permis de collecter un certain nombre d'informations sur la santé des mères et de leurs enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête. Ce chapitre présente, dans une première partie, les résultats relatifs aux soins prénatals et postnatals et aux conditions d'accouchement et, dans une deuxième partie, les résultats concernant la prévalence des IRA, de la fièvre et de la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans ainsi que les traitements qui ont été administrés. En outre, c'est dans cette deuxième partie que sont présentés les résultats sur la couverture vaccinale. La comparaison de ces résultats avec ceux des enquêtes précédentes permettent de retracer, dans le temps, les tendances de ces indicateurs de santé et l'évaluation et la planification des politiques et des programmes de santé.

8.1 SANTÉ DE LA MÈRE

8.1.1 Soins prénatals

Le Tableau 8.1 présente la répartition des femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, par type de personnel consulté par la mère durant la grossesse la plus récente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Les données ne portent donc que sur les dernières naissances de la période 0-59 mois avant l'enquête. Il faut également préciser que lors de l'enquête, toutes les catégories de personnel consulté par la mère pendant la grossesse ont été enregistrées, mais seule la personne la plus qualifiée a été retenue dans ce tableau.

La quasi-totalité des femmes ont reçu des soins prénatals dispensés par un prestataire formé (96 %), c'est-à-dire, un médecin, une infirmière ou une sage-femme (Tableau 8.1). Ces soins ont été, dans leur grande majorité, dispensés par des sages-femmes (79 %). Le rôle des autres prestataires est beaucoup moins important (14 % pour les infirmières et 3 % pour les médecins).

Tableau 8.1 Soins prénatals

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type de prestataire vu durant la grossesse pour la naissance la plus récente, et pourcentage de naissances les plus récentes pour lesquelles la mère a consulté un professionnel de la santé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Prestataire de soins prénatals				Pas de soins prénatals	Total	Pourcentage ayant reçu des soins prénatals par un prestataire formé[1]	Effectif de femmes
	Médecin	Sage-femme	Infirmière	Matrone/ Accoucheuse traditionnelle				
Age de la mère à la naissance								
<20	0,4	78,1	17,7	1,0	2,7	100,0	96,2	458
20-34	3,2	79,2	14,0	0,9	2,7	100,0	96,4	2 974
35-49	5,2	76,8	11,9	1,4	4,8	100,0	93,9	806
Rang de naissance								
1	5,7	81,7	10,3	1,0	1,3	100,0	97,7	961
2-3	3,2	80,5	13,8	0,5	2,1	100,0	97,4	1 478
4-5	2,8	76,7	16,4	0,8	3,4	100,0	95,8	914
6+	1,2	74,3	16,0	2,0	6,6	100,0	91,4	886
Résidence								
Urbain	6,4	87,5	4,8	0,7	0,5	100,0	98,8	1 690
Rural	1,2	72,7	20,1	1,2	4,8	100,0	94,0	2 548
Grande Région								
Nord	0,5	66,9	25,8	0,4	6,4	100,0	93,2	760
Ouest	6,7	85,5	6,8	1,0	0,1	100,0	99,0	1 443
Centre	2,3	77,6	16,7	0,8	2,6	100,0	96,6	1 308
Sud	1,1	79,3	11,0	1,9	6,7	100,0	91,4	728
Niveau d'instruction								
Pas d'instruction	1,2	74,8	18,1	1,2	4,8	100,0	94,0	2 611
Primaire	2,2	88,5	8,1	0,5	0,7	100,0	98,8	954
Moyen/secondaire ou plus	12,9	79,4	6,7	0,7	0,3	100,0	99,0	673
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	0,5	67,6	21,2	1,3	9,4	100,0	89,3	951
Second	1,4	72,7	21,5	0,4	4,0	100,0	95,6	929
Moyen	1,0	82,1	14,6	1,8	0,4	100,0	97,7	828
Quatrième	3,7	87,2	7,7	1,2	0,2	100,0	98,6	831
Le plus élevé	11,6	87,3	1,0	0,0	0,1	100,0	99,9	699
Ensemble	3,3	78,6	14,0	1,0	3,1	100,0	95,9	4 238

Note : Si plus d'un prestataire de soins prénatals a été déclaré, seul le prestataire le plus qualifié est pris en compte dans ce tableau.
[1] Les médecins, les sages-femmes et les infirmières sont considérés comme des prestataires formés.

La proportion de naissances pour lesquelles la mère a bénéficié de soins prénatals auprès de prestataire formé, quel que soit le type de prestataires, ne présente pas de différences importantes selon les caractéristiques sociodémographiques. En effet, au moins neuf femmes sur dix ont reçu des soins prénatals. On peut cependant relever que dans la région Ouest, constituée des régions de Dakar et de Thiès, la quasi-totalité des femmes ont reçu des soins prénatals dispensés par un prestataire de santé formé contre 91 % dans le Sud, caractérisé par la plus faible proportion. Il faut aussi remarquer que si, dans les ménages classés dans le quintile le plus riche, 100 % des femmes ont consulté durant leur grossesse un professionnel de santé, cette proportion est légèrement plus faible dans les ménages du quintile le plus pauvre (89 %).

La proportion de femmes ayant reçu des soins prénatals dispensés par un médecin est très faible (3 %). Toutefois, en milieu urbain (6 %) et à l'Ouest du pays (6 %), une visite prénatale assistée par un médecin est plus fréquente. Le même constat est observé chez les femmes appartenant aux ménages classés dans le quintile le plus riche (12 %) mais aussi chez celles ayant un niveau d'instruction dépassant le primaire (8 %).

Pour être efficaces, les soins prénatals doivent être effectués à un stade précoce de la grossesse et, surtout, ils doivent se poursuivre avec une certaine régularité jusqu'à l'accouchement. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) préconise, au moins, quatre visites prénatales, à intervalles réguliers tout au long de la grossesse. Le Tableau 8.2 présente les données concernant le nombre de visites prénatales effectuées par les femmes enceintes et le stade de la grossesse à la première visite. Dans un peu plus de la moitié des cas, (54 %), les mères ont effectué, au moins, les quatre visites recommandées. Dans 37 % des cas, elles n'ont effectué que 2 ou 3 visites et dans 4 % des cas, elles n'en ont effectué qu'une seule.

Par ailleurs, on constate que pour 61 % des femmes, la première visite prénatale a eu lieu avant quatre mois de grossesse, mais dans un quart des cas (25 %), la première visite n'a eu lieu qu'à 4-5 mois de grossesse ou plus, compromettant ainsi le nombre et l'espacement régulier des visites prénatales préconisés par l'OMS. La durée médiane de grossesse à la première visite s'établit à 3,5 mois et l'écart entre milieux de résidence n'est pas important (3,8 en milieu rural contre 3,2 en milieu urbain).

Tableau 8.2 Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse à la première visite

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, selon le nombre de visites prénatales et selon le stade de la grossesse au moment de la première visite pour la naissance la plus récente; Parmi les femmes ayant effectué des visites prénatales, nombre médian de mois de grossesse à la première visite, par milieu de résidence, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Résidence		
Visites prénatales	Urbain	Rural	Ensemble
Nombre de visites prénatales			
Aucune	0,5	4,8	3,1
1	1,8	5,7	4,1
2-3	27,0	43,1	36,7
4+	67,4	44,8	53,8
Ne sait pas/manquant	3,2	1,6	2,2
Total	100,0	100,0	100,0
Nombre de mois de grossesse à la première visite prénatale			
Aucune visite prénatale	0,5	4,8	3,1
<4	75,9	51,4	61,2
4-5	17,6	30,0	25,0
6-7	3,9	10,8	8,0
8+	0,8	1,4	1,1
Ne sait pas/manquant	1,2	1,7	1,5
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	1 690	2 548	4 238
Nombre médian de mois de grossesse à la première visite prénatale (pour les femmes ayant reçu des soins prénatals)	3,2	3,8	3,5
Effectif de femmes ayant reçu des soins prénatals	1 681	2 425	4 106

Composants des visites prénatales

Pour garantir la meilleure protection possible à une femme pendant sa grossesse, il est nécessaire que les soins prénatals comprennent un certain nombre d'examens de base et si possible de conseils sur la grossesse. Au cours de L'EDS-Continue 2016, des données ont été collectées sur ces aspects importants du suivi prénatal en demandant aux femmes si, au cours des visites prénatales, elles avaient été informées des signes révélateurs de complications de la grossesse, si certains examens médicaux (la prise de la tension artérielle et examens d'urine et de sang) avaient été effectués et également si on avait donné des médicaments (fer et médicaments contre les vers intestinaux).

Ces résultats sont présentés au Tableau 8.3 selon certaines caractéristiques sociodémographiques. La quasi-totalité des femmes ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête (95 %) ont déclaré avoir pris du fer pendant la grossesse, sous forme de comprimés ou de sirop.

Un tiers des femmes ont été traitées contre les parasites intestinaux (33 %). Cette proportion est plus faible en milieu rural qu'en milieu urbain (30 % contre 38 %), dans la grande région Nord que dans les autres (16 % contre un maximum de 39 % dans la région Ouest) et elle a tendance à augmenter avec le niveau d'instruction de la femme (de 29 % parmi celles sans niveau d'instruction à 42 % parmi celles ayant un niveau moyen/secondaire ou plus). De même, des ménages du quintile le plus bas au plus élevé, la proportion de femmes à qui on a administré des médicaments contre les parasites intestinaux augmente, variant de 24 % à 42 %.

Tableau 8.3 Composants des visites prénatales

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant pris des suppléments de fer, sous forme de comprimés ou de sirop, et des médicaments contre les parasites intestinaux au cours de la grossesse la plus récente et, parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente des cinq dernières années, pourcentage ayant effectué certains examens prénatals, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage qui, durant la grossesse la plus récente, ont pris :			Parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente des cinq dernières années, pourcentage qui :				
	Du fer sous forme de comprimés ou de sirop	Des médicaments contre les parasites intestinaux	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années	Ont été informées des signes de complication de la grossesse	Ont eu leur tension artérielle vérifiée	Ont eu un prélèvement d'urine	Ont eu un prélèvement de sang	Effectif de femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente
Age de la mère à la naissance								
<20	93,4	26,7	458	52,9	97,9	89,6	84,6	446
20-34	95,3	34,0	2 974	48,6	99,4	90,8	84,3	2 892
35-49	93,0	33,6	806	47,3	99,2	91,2	83,2	768
Rang de naissance								
1	96,2	35,6	961	53,1	99,1	91,6	91,1	948
2-3	95,9	34,6	1 478	47,6	99,5	92,2	85,0	1 447
4-5	94,1	33,6	914	46,6	99,1	90,9	79,9	883
6+	91,5	27,6	886	48,6	98,9	87,1	79,4	827
Résidence								
Urbain	97,6	38,2	1 690	48,0	99,9	94,7	90,5	1 681
Rural	92,7	29,7	2 548	49,5	98,7	88,0	79,8	2 425
Grande Région								
Nord	90,0	16,4	760	32,2	97,6	88,9	67,2	711
Ouest	98,2	39,0	1 443	42,2	100,0	94,8	89,7	1 442
Centre	95,4	35,1	1 308	50,6	99,2	91,7	84,4	1 273
Sud	91,2	35,5	728	77,0	99,4	82,2	89,7	679
Niveau d'instruction								
Pas d'instruction	93,0	28,7	2 611	48,1	98,9	88,8	79,7	2 487
Primaire	97,2	38,8	954	49,6	99,5	93,6	88,9	948
Moyen/secondaire ou plus	97,7	42,1	673	50,6	99,9	94,0	93,8	672
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	88,3	24,2	951	52,5	98,6	81,7	76,2	861
Second	93,2	33,3	929	53,2	99,1	89,6	80,2	892
Moyen	98,3	35,5	828	46,7	99,0	92,5	86,0	824
Quatrième	97,5	33,9	831	47,4	99,5	95,0	86,2	830
Le plus élevé	97,6	41,5	699	43,1	100,0	96,3	94,5	699
Ensemble	94,7	33,1	4 238	48,8	99,2	90,7	84,2	4 106

En outre, parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente, près d'une sur deux (49 %) a été informée des signes de complications de la grossesse au cours des visites prénatales. Dans les grandes régions, cette proportion varie de 32 % dans celle du Nord à 77 % dans celle du Sud. En outre, la quasi-totalité des femmes enceintes qui ont reçu des soins prénatals ont effectué les principaux examens de base : 99 % ont leur tension artérielle vérifiée ; dans 91 % des cas, on a effectué un prélèvement urinaire et dans 84 % des cas, un prélèvement sanguin. Ce dernier examen a été un peu moins fréquemment effectué dans la région Nord (67 %) et parmi les femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas (76 %).

La proportion de femmes ayant reçu des soins prénatals et qui ont été informées des signes de complication de la grossesse a légèrement augmenté entre 2014 et 2016, variant de 44 % à 49 % en 2016.

Vaccination antitétanique

Au Tableau 8.4 figurent les résultats sur la vaccination antitétanique (VAT) reçue par les mères pour les naissances d'enfants derniers-nés ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête.

Ces données révèlent que seulement 52 % des femmes ont reçu, au moins, deux injections antitétaniques au cours de la grossesse pour la naissance vivante la plus récente ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête. Le pourcentage de femmes dont la dernière naissance vivante a été protégée contre le tétanos néonatal est de 82 %.

Tableau 8.4 Vaccination antitétanique

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant reçu, au moins, deux injections antitétaniques au cours de la grossesse pour la naissance vivante la plus récente et pourcentage dont la dernière naissance vivante a été protégée contre le tétanos néonatal, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant reçu deux injections ou plus durant la dernière grossesse	Pourcentage dont la dernière naissance a été protégée contre le tétanos néonatal[1]	Effectif de mères
Age de la mère à la naissance			
<20	70,3	80,6	458
20-34	51,5	83,1	2 974
35-49	43,8	76,9	806
Rang de naissance			
1	85,0	85,7	961
2-3	45,6	84,3	1 478
4-5	40,0	79,1	914
6+	39,6	75,4	886
Résidence			
Urbain	59,4	83,3	1 690
Rural	47,3	80,5	2 548
Grande Région			
Nord	37,8	82,6	760
Ouest	57,2	78,7	1 443
Centre	50,8	84,8	1 308
Sud	59,2	80,7	728
Niveau d'instruction			
Pas d'instruction	46,0	79,3	2 611
Primaire	56,2	84,6	954
Moyen/secondaire ou plus	69,7	86,4	673
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	45,8	75,6	951
Second	49,1	81,4	929
Moyen	53,1	83,6	828
Quatrième	54,7	84,1	831
Le plus élevé	60,3	84,9	699
Ensemble	52,1	81,6	4 238

[1] Y compris les mères ayant reçu deux injections au cours de la grossesse de leur dernière naissance ou, au moins, deux injections (la dernière ayant été effectuée au cours des trois années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, trois injections (la dernière ayant été effectuée au cours des cinq années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, quatre injections (la dernière ayant été effectuée au cours des dix années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, cinq injections à n'importe quel moment avant la dernière naissance.

La couverture antitétanique présente certaines variations. Par exemple, on note que dans la région Ouest, 79 % des mères étaient protégées contre le tétanos néonatal contre 85 % dans la région Centre. On observe aussi des écarts selon le niveau d'instruction, les femmes instruites étant mieux protégées que celles qui n'ont aucun niveau d'instruction (85 % quand les femmes ont le niveau primaire et 86 % quand elles ont le niveau moyen/secondaire ou plus contre 79 % parmi celles sans niveau d'instruction). Enfin, on constate que la couverture vaccinale antitétanique varie de 76 % parmi les femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas à 81-85 % parmi les autres.

8.1.2 Accouchement

Lieu de l'accouchement

Parmi les naissances ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, environ les trois-quarts (76 %) se sont déroulées dans un établissement de santé, en majorité du secteur public (72 % contre 4 % pour le privé) (Tableau 8.5). À l'opposé, dans près d'un quart des cas, les naissances ont eu lieu à la maison (24 %).

Tableau 8.5 Lieu de l'accouchement

Répartition (en %) des naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par lieu de l'accouchement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Établissement de santé		Maison	Autre	Total	Pourcentage dont l'accouchement s'est déroulé dans un établissement de santé	Effectif de naissances
	Secteur public	Secteur privé					
Âge de la mère à la naissance							
<20	73,9	4,2	21,9	0,0	100,0	78,1	719
20-34	71,7	3,8	24,4	0,0	100,0	75,6	4 337
35-49	71,2	4,4	24,2	0,2	100,0	75,6	1 017
Rang de naissance							
1	82,0	6,7	11,3	0,0	100,0	88,7	1 389
2-3	75,9	3,3	20,7	0,1	100,0	79,2	2 153
4-5	66,0	4,1	30,0	0,0	100,0	70,0	1 321
6+	59,7	2,0	38,3	0,0	100,0	61,7	1 211
Visites prénatales[1]							
Aucune	12,3	0,0	87,7	0,0	100,0	12,3	133
1-3	67,4	2,1	30,4	0,0	100,0	69,6	1 730
4+	81,7	6,4	11,8	0,1	100,0	88,1	2 281
Ne sait pas/manquant	84,7	8,7	6,6	0,0	100,0	93,4	94
Résidence							
Urbain	86,3	7,8	5,7	0,1	100,0	94,2	2 233
Rural	63,5	1,8	34,8	0,0	100,0	65,2	3 839
Grande Région							
Nord	61,3	1,1	37,6	0,0	100,0	62,4	1 112
Ouest	86,0	7,4	6,5	0,1	100,0	93,4	1 905
Centre	73,3	3,8	23,0	0,0	100,0	77,0	1 973
Sud	55,3	1,3	43,3	0,0	100,0	56,7	1 082
Niveau d'instruction de la mère							
Pas d'instruction	65,4	2,3	32,4	0,0	100,0	67,6	3 925
Primaire	83,0	5,5	11,5	0,0	100,0	88,5	1 315
Moyen/secondaire ou plus	85,0	9,8	4,9	0,3	100,0	94,8	833
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	43,6	0,6	55,8	0,0	100,0	44,2	1 537
Second	69,8	0,5	29,7	0,0	100,0	70,3	1 377
Moyen	87,1	2,9	10,0	0,0	100,0	90,0	1 137
Quatrième	90,1	5,1	4,6	0,2	100,0	95,2	1 107
Le plus élevé	81,6	15,0	3,4	0,0	100,0	96,6	915
Ensemble	71,9	4,0	24,1	0,0	100,0	75,9	6 073

[1] Concerne seulement la naissance la plus récente ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête.

On note des variations importantes selon toutes les caractéristiques mais c'est surtout le suivi prénatal qui influence le plus le lieu de l'accouchement : en effet, parmi les naissances de femmes qui n'ont reçu aucun soins prénatals, 88 % se sont déroulées à la maison contre 12 % parmi celles dont la mère avait effectué au moins les quatre visites recommandées.

Globalement, les résultats montrent que la quasi-totalité des naissances de rang 1 (89 %), du milieu urbain (94 %), de la grande région Ouest (93 %), des femmes instruites (89 % quand les femmes ont le niveau primaire et 95 % quand elles ont le niveau moyen/secondaire ou plus) et de celles dont le ménage est classé dans les trois derniers quintiles (90 % dans le quintile moyen, 95 % dans le quatrième quintile et 97 % dans le plus élevé) ont eu lieu dans un établissement de santé.

Assistance à l'accouchement

Le Tableau 8.6 présente la répartition des naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, par type d'assistance à l'accouchement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques des mères. Près de six naissances sur dix (59 %) ont été assistées par un prestataire formé, c'est-à-dire, un médecin, une infirmière, une sage-femme ou une infirmière/sage-femme auxiliaire. Dans la majorité des cas, ce sont des sages-femmes (44 %) qui ont aidé à l'accouchement, le rôle des infirmières et des médecins étant plus modeste (respectivement, 9 % et 6 %). À l'opposé, on relève que dans 37 % des cas, les accouchements ont été assistés par du personnel non qualifié, en majorité des matrones/accoucheuses traditionnelles (35 %). Une proportion très faible d'accouchements (6 %) ont eu lieu par césarienne. Dans 5 % des cas, les naissances se sont déroulées sans aucune assistance.

Tableau 8.6 Assistance durant l'accouchement

Répartition (en %) des naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type d'assistance durant l'accouchement, pourcentage de naissances assistées par un prestataire formé et pourcentage de naissances ayant nécessité une césarienne, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Personne ayant assisté l'accouchement :									
Caractéristique sociodémographique	Médecin	Sage-femme	Infirmière	Matrone/ Accoucheuse traditionnelle	Parents/ Autre	Personne	Total	Pourcentage dont l'accouchement a été assisté par un prestataire formé[1]	Pourcentage accouché par césarienne	Effectif de naissances
Age de la mère à la naissance										
<20	3,9	44,2	12,6	34,7	1,6	3,1	100,0	60,7	4,4	719
20-34	4,9	43,4	9,0	35,6	2,7	4,4	100,0	57,3	4,6	4 337
35-49	9,1	46,4	7,1	29,7	0,8	6,9	100,0	62,6	9,9	1 017
Rang de naissance										
1	8,8	52,0	10,5	26,2	1,3	1,2	100,0	71,3	8,6	1 389
2-3	5,5	47,6	8,7	32,6	2,3	3,3	100,0	61,8	5,5	2 153
4-5	4,1	39,0	9,3	38,8	3,4	5,4	100,0	52,3	3,7	1 321
6+	3,0	34,2	8,0	42,5	2,1	10,2	100,0	45,2	3,7	1 211
Visites prénatales[1]										
Aucune	0,4	7,8	2,1	53,6	4,0	32,2	100,0	10,2	0,4	133
1-3	2,6	38,1	10,2	41,2	3,0	5,0	100,0	50,9	3,6	1 730
4+	8,7	52,7	8,9	26,2	1,1	2,5	100,0	70,3	8,7	2 281
Ne sait pas/manquant	15,0	48,2	1,8	30,6	1,5	2,9	100,0	65,0	10,0	94
Lieu d'accouchement										
Établissement de santé	7,1	57,0	11,8	23,9	0,0	0,2	100,0	75,9	7,2	4 608
Ailleurs	0,3	3,3	0,5	67,9	9,2	18,8	100,0	4,1	0,0	1 465
Résidence										
Urbain	10,7	64,0	7,3	15,8	0,4	1,8	100,0	82,0	9,4	2 233
Rural	2,4	32,4	10,2	45,3	3,3	6,3	100,0	45,0	3,2	3 839
Grande Région										
Nord	2,8	31,1	12,6	43,3	5,2	5,1	100,0	46,5	3,9	1 112
Ouest	11,1	61,1	8,4	17,1	0,9	1,5	100,0	80,6	9,3	1 905
Centre	2,9	38,6	10,0	42,7	2,5	3,2	100,0	51,5	3,8	1 973
Sud	3,0	37,2	5,1	41,0	1,2	12,5	100,0	45,3	3,5	1 082
Niveau d'instruction de la mère										
Pas d'instruction	3,0	36,5	9,8	41,0	3,1	6,4	100,0	49,4	3,7	3 925
Primaire	6,8	57,1	6,9	26,5	0,8	1,9	100,0	70,8	6,5	1 315
Moyen/secondaire ou plus	15,0	58,8	9,1	16,1	0,4	0,7	100,0	82,8	12,5	833
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	1,8	20,6	7,2	54,3	5,2	11,0	100,0	29,5	2,3	1 537
Second	2,5	38,0	10,0	41,5	3,1	4,9	100,0	50,5	3,1	1 377
Moyen	4,9	47,2	13,7	30,9	0,7	2,6	100,0	65,7	5,8	1 137
Quatrième	7,4	59,2	10,1	21,9	0,4	1,0	100,0	76,7	8,0	1 107
Le plus élevé	14,6	70,1	4,2	10,2	0,2	0,6	100,0	88,9	11,1	915
Ensemble	5,5	44,0	9,1	34,5	2,3	4,7	100,0	58,6	5,5	6 073

Note : Si l'enquêtée a déclaré que plus d'une personne avait assisté l'accouchement, seule la personne la plus qualifiée est prise en compte dans ce tableau.
[1] Sont considérés comme prestataires formés, les médecins, les infirmières, les sages-femmes et les sages-femmes/infirmières auxiliaires
[2] Concerne seulement la naissance la plus récente ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête.

L'examen des données par caractéristiques sociodémographiques de la mère met en évidence le même type de variations que celles observées pour le lieu d'accouchement. En effet, les proportions de naissances assistées par du personnel de santé diminuent au fur et à mesure que la parité augmente (de 71 % au rang 1, la proportion passe à 52 % pour les rangs 4 et 5 et à 45 % pour les rangs 6 et plus) ; de même, on constate que les femmes qui ont effectué des visites prénatales ont plus fréquemment tendance à accoucher avec l'assistance de personnel qualifié que celles qui n'en ont pas effectué (d'un minimum de 10 % pour aucune visite prénatale à un maximum de 70 % pour au moins 4 visites).

Globalement, c'est en milieu urbain (82 %), dans la région Ouest (81 %), parmi les femmes instruites (71 % quand les femmes ont le niveau primaire et 83 % quand elles ont le niveau moyen/secondaire ou plus) que les pourcentages de naissances dont l'accouchement a été assisté sont les plus élevés. En outre, on constate que les pourcentages de naissances ayant bénéficié d'une assistance à l'accouchement augmentent des ménages du quintile le plus bas au plus élevé, variant de 30 % à 89 %).

Césarienne

Dans la stratégie pour la maternité sans risque, la césarienne est un des moyens préconisés pour réduire la mortalité maternelle et périnatale. C'est un mode d'accouchement auquel l'obstétricien recourt chaque fois que l'accouchement par voie naturelle s'avère risqué pour le fœtus et/ou pour la mère. Ainsi, a-t-on demandé aux mères, pour toutes les naissances vivantes des cinq dernières années, si l'accouchement avait eu lieu par césarienne ou par voie basse.

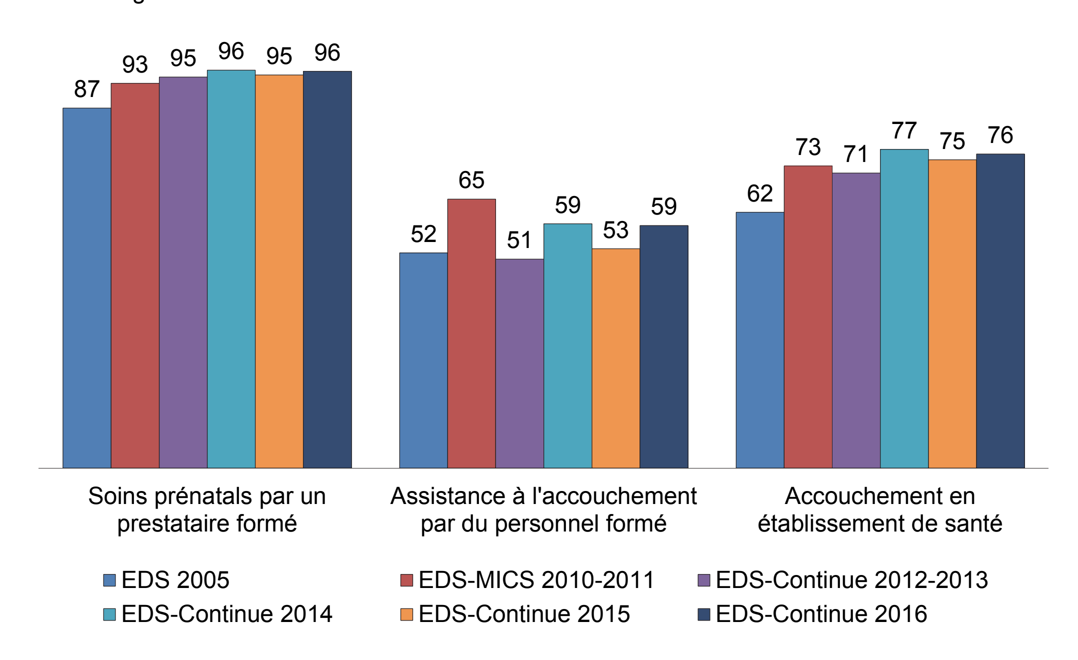
Pour 6 % des naissances, une césarienne a été pratiquée (Tableau 8.6). Cette proportion varie peu avec l'âge. Par contre, cette intervention est plus fréquente pour les naissances de rang 1 que pour les autres (9 %). La gravido-puerpéralité chez les adolescentes et les primipares est souvent émaillée de complications. Cette gravido-puerpéralité est liée aux anomalies du bassin en rapport avec la nuptialité et la maternité précoce. Des précautions comme un suivi prénatal régulier et de qualité et une bonne prise en charge de la grossesse et de l'accouchement sont à entreprendre pour amoindrir ce risque.

Les césariennes se pratiquent dans un environnement médico-chirurgical. Elles sont exclusivement pratiquées dans les structures de santé (7 %), et plus fréquentes en milieu urbain qu'en milieu rural (9 % contre 3 %). Ce type d'intervention qui n'est réalisable que dans les formations sanitaires suffisamment équipées et dotées de personnels qualifiés n'est pas à la portée des couches les plus défavorisées (2 % contre 11 % dans les classes aisées) et se concentre plus dans les régions les plus urbanisées telles que l'Ouest du pays (9 %). Il convient de signaler que la fréquence de la césarienne chez les plus instruites (13 %) pourrait être liée à la maternité tardive qui les expose à des complications obstétricales telles que les mort-nés et un accouchement bloqué (la dystocie) nécessitant une intervention chirurgicale.

Tendance

La comparaison des résultats de l'enquête actuelle avec ceux des enquêtes précédentes fait apparaitre une amélioration des indicateurs de santé maternelle (Graphique 8.1). En effet, le pourcentage de femmes ayant reçu des soins prénatals par du prestataire formé a nettement augmenté entre 2005 et 2012-2013, variant de 87 % à 95 %. Depuis 2012-2013, la couverture en soins prénatals s'est stabilisée à un niveau élevé, puisque plus de neuf femmes sur dix ont reçu des soins prénatals par du prestataire formé (95-96 %). En ce qui concerne les conditions d'accouchements, on note aussi une amélioration, particulièrement en ce qui concerne le lieu de l'accouchement : la proportion de femmes ayant accouché dans un établissement sanitaire est passée entre 2005 et 2016 de 62 % à 76 %. En ce qui concerne l'assistance à l'accouchement par du prestataire formé, on note que l'amélioration a été plus modeste, la proportion de naissances assistées par du prestataire formé étant passée de 52 % en 2005 à 59 % en 2016.

Graphique 8.1 Indicateurs de santé maternelle : Tendance 2005-2016



On note également une amélioration du suivi prénatal. En ce qui concerne le nombre de visites effectuées par les femmes enceintes, on note une augmentation de la proportion de femmes ayant effectué, comme recommandé, les quatre visites prénatales : en 2005, 40 % des femmes avaient effectué, au moins, quatre visites prénatales. Cette proportion est passée à 48 % en 2014 pour atteindre 54 % en 2016. En outre, la proportion de femmes ayant effectué leur première visite prénatale à moins de quatre mois de grossesse a, aussi nettement augmenté, variant de 57 % en 2005 à 59 % en 2014 pour atteindre 61 % en 2016.

8.1.3 Soins postnatals

Soins postnatals dispensés à la mère

Une proportion importante de décès maternels et de décès de nouveau-nés qui surviennent dans la période néonatale se produisent dans les 48 heures qui suivent l'accouchement. Il est donc fortement recommandé que les femmes effectuent une visite postnatale dans les deux jours qui suivent l'accouchement. Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes qui avaient accouché au cours des deux années ayant précédé l'enquête si, après l'accouchement, elles avaient effectué un examen postnatal et combien de temps après l'accouchement cet examen avait eu lieu. Les résultats sont présentés au Tableau 8.7 selon les caractéristiques sociodémographiques. Précisons que les données ne portent que sur la dernière naissance ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête.

Parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années, environ les deux tiers (67 %) ont reçu des soins postnatals moins de 4 heures après l'accouchement, 6 % en ont reçu entre 4 et 23 heures et 2 % entre 1 et 2 jours après l'accouchement. Au total, 75 % des femmes ont donc reçu des soins postnatals dans les 48 heures suivant la naissance, conformément aux recommandations en la matière. À l'opposé, dans 5 % des cas, l'examen a eu lieu assez tard, entre 3 et 41 jours, c'est-à-dire au-delà de la période recommandée. La grande majorité des femmes ayant accouché en établissement de santé ont reçu des soins postnatals dans les délais recommandés (89 %). Il en est de même des femmes du milieu urbain (88 %) et de celles de la grande région Ouest (87 %) ; le suivi postnatal dans les délais recommandé est également plus fréquent parmi les femmes instruites (86 % des femmes ayant le niveau primaire et 89 % de celles ayant le niveau moyen/secondaire ou plus) et parmi celles dont le ménage est classé dans les trois derniers quintiles (83 % dans le quintile moyen et 93 % dans le quintile le plus élevé).

Tableau 8.7 Moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés à la mère

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête, répartition(en %) par durée écoulée entre l'accouchement et les premiers soins postnatals dispensés à la mère pour la dernière naissance vivante et pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui ont reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Durée écoulée entre l'accouchement et le moment où la mère a reçu ses premiers soins postnatals									
Caractéristiques sociodémographiques	Moins de 4 heures	4-23 heures	1-2 jours	3-6 jours	7-41 jours	Ne sait pas/ Manquant	Pas de soins postnatals[1]	Total	Pourcentage de femmes ayant reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Effectif de femmes
Age de la mère à la naissance										
<20	71,7	4,2	1,7	1,0	3,8	1,8	15,8	100,0	77,6	293
20-34	65,9	6,7	2,6	1,1	3,7	4,4	15,7	100,0	75,1	1 676
35-49	66,3	5,9	2,2	0,7	2,1	5,1	17,6	100,0	74,4	348
Rang de naissance										
1	72,9	7,1	1,4	0,6	2,8	6,7	8,6	100,0	81,3	585
2-3	72,6	4,9	2,1	0,6	3,2	3,4	13,2	100,0	79,7	808
4-5	61,4	7,6	3,7	2,2	4,1	1,9	19,1	100,0	72,7	466
6+	53,6	6,2	2,8	1,1	4,2	4,7	27,4	100,0	62,7	457
Lieu de l'accouchement										
Établissement de santé	81,7	5,7	1,6	0,4	1,7	5,0	3,9	100,0	89,0	1 778
Ailleurs	17,1	8,0	4,9	2,9	9,4	1,5	56,1	100,0	30,0	538
Résidence										
Urbain	81,4	5,3	1,7	0,2	1,5	6,3	3,7	100,0	88,4	779
Rural	59,2	6,8	2,7	1,4	4,5	3,1	22,3	100,0	68,7	1 537
Grande Région										
Nord	54,9	3,2	2,4	0,9	6,5	0,3	31,8	100,0	60,6	431
Ouest	79,3	6,0	2,0	0,0	1,1	8,3	3,2	100,0	87,3	667
Centre	69,2	9,0	2,3	1,4	3,4	4,0	10,7	100,0	80,6	792
Sud	54,1	4,5	3,1	2,1	4,3	2,0	29,9	100,0	61,7	426
Niveau d'instruction										
Pas d'instruction	59,8	6,2	2,7	1,5	4,2	3,5	22,1	100,0	68,7	1 480
Primaire	79,6	4,3	2,1	0,3	2,1	4,6	7,0	100,0	86,0	470
Moyen/secondaire ou plus	77,8	9,1	1,6	0,1	2,2	6,3	2,9	100,0	88,5	367
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	45,1	5,5	2,9	2,9	7,0	2,0	34,6	100,0	53,5	602
Second	63,7	7,1	2,6	0,7	2,9	3,8	19,3	100,0	73,4	573
Moyen	74,3	5,8	2,5	0,3	3,6	5,4	8,1	100,0	82,5	400
Quatrième	79,6	6,5	1,9	0,3	1,5	5,9	4,4	100,0	88,0	372
Le plus élevé	85,3	6,4	1,7	0,0	0,5	5,2	0,9	100,0	93,4	369
Ensemble	66,7	6,3	2,4	1,0	3,5	4,2	16,0	100,0	75,3	2 316

[1] Y compris les femmes qui ont eu une visite postnatale après 41 jours.

Le Tableau 8.8 présente les résultats selon le type de prestataire qui a dispensé les soins postnatals dans les deux premiers jours suivant la naissance. Un peu plus d'une femme sur deux (52 %) a reçu des soins postnatals dispensés par un médecin/sage-femme dans les deux jours qui ont suivi la dernière naissance ; dans 15 % des cas, ces soins ont été dispensés par une matrone/accoucheuse traditionnelle et dans 9 % des cas par une infirmière. Cependant, parmi les femmes du milieu urbain (71 %), celles de la région Ouest (65 %), celles qui ont accouché dans un établissement sanitaire (63 %), celles ayant un niveau d'instruction primaire (67 %) ou moyen/secondaire ou plus (68 %), celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (82 %), la proportion de celles ayant bénéficié de soins postnatals dans les délais recommandés par un médecin/sage-femme est nettement plus élevée. À l'opposé, seulement 17 % des femmes ayant accouché ailleurs que dans un établissement de santé et 31 % de celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas ont bénéficié d'un suivi postnatal dispensé par un médecin ou une sage-femme dans les délais recommandés.

Tableau 8.8 Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals à la mère

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête, répartition (en %) par type de prestataire ayant dispensé les premiers soins postnatals à la mère dans les deux jours après la dernière naissance vivante, selon certaines caractéristiques sociodémographiques EDS-Continue, Sénégal 2016

	Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals à la mère :					
Caractéristique sociodémographique	Médecin/ Sage-femme	Infirmière	Matrone/ Accoucheuse traditionnelle	Pas de soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Total	Effectif de femmes
Age de la mère à la naissance						
<20	48,8	13,6	16,3	21,3	100,0	293
20-34	52,4	8,8	14,6	24,1	100,0	1 676
35-49	55,4	6,9	12,6	25,1	100,0	348
Rang de naissance						
1	56,8	9,2	16,2	17,8	100,0	585
2-3	58,2	8,9	13,1	19,7	100,0	808
4-5	49,8	9,8	14,1	26,4	100,0	466
6+	39,2	8,7	15,4	36,8	100,0	457
Lieu d'accouchement						
Établissement de santé	63,3	10,0	16,7	10,0	100,0	1 778
Ailleurs	16,6	6,3	7,3	69,9	100,0	538
Résidence						
Urbain	70,6	4,0	14,1	11,4	100,0	779
Rural	43,2	11,7	14,8	30,3	100,0	1 537
Grande Région						
Nord	40,9	14,8	6,4	37,8	100,0	431
Ouest	64,9	5,1	17,8	12,2	100,0	667
Centre	50,4	11,1	19,8	18,6	100,0	792
Sud	48,2	6,0	7,7	38,1	100,0	426
Niveau d'instruction						
Pas d'instruction	43,9	10,2	15,4	30,4	100,0	1 480
Primaire	67,0	5,4	13,8	13,8	100,0	470
Moyen/secondaire ou plus	68,0	9,5	11,9	10,6	100,0	367
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	31,3	10,3	12,3	46,1	100,0	602
Second	46,6	12,8	15,8	24,8	100,0	573
Moyen	50,7	10,9	21,7	16,8	100,0	400
Quatrième	67,9	5,6	15,0	11,5	100,0	372
Le plus élevé	82,3	3,2	7,9	6,6	100,0	369
Ensemble	52,4	9,1	14,5	23,9	100,0	2 316

[1] Y compris les femmes qui ont eu une visite postnatale après 41 jours

Soins postnatals dispensés au nouveau-né

Au cours de l'EDS-Continue 2016, on a demandé à toutes les femmes qui avaient eu une naissance vivante au cours des deux dernières années si quelqu'un avait examiné leur nouveau-né, combien de temps après l'accouchement cet examen avait eu lieu et enfin quel type de prestataire avait effectué l'examen. Les résultats sont présentés aux Tableaux 8.9 et 8.10 et portent sur les dernières naissances qui ont eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête.

Environ deux nouveau-nés sur cinq (41 %) n'ont reçu aucun soin postnatal. Cette proportion est particulièrement élevée quand l'accouchement s'est déroulé ailleurs que dans un établissement sanitaire (74 %), dans la région Sud (74 %) et dans les ménages classés dans le quintile le plus bas (64 %) (Tableau 7.9). À l'opposé, un peu plus d'un nouveau-né sur deux a reçu des soins postnatals dans les deux jours qui ont suivi leur naissance (53 %). Dans la grande région Ouest, cette proportion atteint 81 % et dans les ménages du quintile le plus élevé, 75 % des nouveau-nés ont eu un examen postnatal.

Tableau 8.9 Moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés au nouveau-né

Répartition en (%) des dernières naissances ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête par durée écoulée entre l'accouchement et le moment où ont été donnés les premiers soins postnatals au nouveau-né et pourcentage de naissances ayant reçu des soins postnatals dans les deux jours qui ont suivi la naissance, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Durée écoulée entre l'accouchement et le moment où le nouveau-né a reçu ses premiers soins postnatals									
Caractéristique sociodémographique	Moins d'une heure	1-3 heures	4-23 heures	1-2 jours	3-6 jours	Ne sait pas/ manquant	Pas de soins post-natals[1]	Total	Pourcentage de naissances ayant reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Effectif de naissances
Age de la mère à la naissance										
<20	35,3	7,9	2,3	1,1	1,7	1,8	49,8	100,0	46,6	293
20-34	42,7	5,5	3,4	2,3	2,1	4,3	39,7	100,0	53,9	1 676
35-49	42,0	5,3	2,7	2,3	3,0	4,6	40,1	100,0	52,4	348
Rang de naissance										
1	47,2	6,6	2,0	1,0	3,4	6,0	33,8	100,0	56,8	585
2-3	46,5	6,2	3,6	1,7	1,2	4,1	36,8	100,0	58,0	808
4-5	35,9	5,4	3,5	3,3	2,9	2,2	46,8	100,0	48,0	466
6+	31,9	4,3	3,6	3,3	1,6	3,2	52,1	100,0	43,1	457
Lieu de l'accouchement										
Établissement de santé	52,7	5,3	2,3	1,7	2,2	4,8	31,1	100,0	61,9	1 778
Ailleurs	5,1	7,5	6,1	3,8	2,1	1,3	74,1	100,0	22,5	538
Résidence										
Urbain	60,4	5,5	2,2	1,4	2,6	6,1	21,7	100,0	69,6	779
Rural	32,1	5,9	3,7	2,6	2,0	2,9	50,9	100,0	44,2	1 537
Grande Région										
Nord	35,8	1,2	2,3	1,7	0,5	0,4	58,1	100,0	41,0	431
Ouest	68,3	8,2	2,9	1,7	1,4	9,2	8,2	100,0	81,2	667
Centre	37,9	6,4	4,8	2,7	3,0	3,4	41,9	100,0	51,7	792
Sud	12,7	5,5	1,6	2,4	3,5	0,7	73,7	100,0	22,2	426
Niveau d'instruction de la mère										
Pas d'instruction	33,9	6,2	3,3	2,3	1,8	3,3	49,2	100,0	45,7	1 480
Primaire	52,5	5,6	2,4	2,3	2,3	4,5	30,4	100,0	62,8	470
Moyen/secondaire ou plus	58,9	4,3	3,5	1,5	3,5	6,4	21,9	100,0	68,2	367
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	19,5	5,6	4,4	2,5	1,9	2,2	64,0	100,0	31,9	602
Second	34,4	4,6	4,0	2,9	2,7	2,5	48,7	100,0	46,0	573
Moyen	49,5	9,2	2,2	2,4	1,5	4,4	30,6	100,0	63,4	400
Quatrième	55,7	6,1	0,6	1,2	1,8	5,8	28,7	100,0	63,6	372
Le plus élevé	66,3	3,8	3,4	1,2	2,7	7,1	15,5	100,0	74,7	369
Ensemble	41,6	5,8	3,2	2,2	2,2	4,0	41,1	100,0	52,8	2 316

[1] Y compris les naissances qui ont eu une visite postnatale après 41 jours.

Le Tableau 8.9 présente aussi les résultats concernant le moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés aux nouveau-nés. Il en ressort que dans 42 % des cas, l'état de santé du nouveau-né a été examiné rapidement après la naissance (moins d'1 heure). Globalement, 53 % des nouveau-nés ont reçu des soins postnatals dans les 48 heures après la naissance. C'est dans les mêmes catégories que les mères que l'on constate les pourcentages les plus élevés de nouveau-nés qui ont bénéficié de soins postnatals dans les délais recommandés.

Le Tableau 8.10 présente la répartition des dernières naissances ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête, par type de prestataire ayant dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né dans les deux jours après la dernière naissance vivante, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Dans 27 % des cas, les soins postnatals aux nouveau-nés ont été dispensés par les médecins/sages-femmes. Le rôle des infirmières est plus modeste (16 %) et pour seulement 10 % des naissances, ce sont les matrones ou accoucheuses traditionnelles qui ont examiné l'état de santé du nouveau-né.

Tableau 8.10 Type de prestataire qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né

Répartition (en %) des dernières naissances survenues au cours des deux années ayant précédé l'enquête par type de prestataire qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né dans les deux premiers jours après la dernière naissance vivante, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né					
Caractéristique sociodémographique	Médecin/ Sage-femme	Infirmière	Matrone/ Accoucheuse traditionnelle	Pas de soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Total	Effectif de naissances
Age de la mère à la naissance						
<20	23,6	16,0	7,0	53,4	100,0	293
20-34	27,1	16,5	10,2	46,1	100,0	1 676
35-49	32,0	11,1	9,3	47,6	100,0	348
Rang de naissance						
1	30,5	17,7	8,7	43,2	100,0	585
2-3	31,6	16,4	10,0	42,0	100,0	808
4-5	23,1	15,5	9,5	52,0	100,0	466
6+	20,6	11,8	10,7	56,9	100,0	457
Lieu d'accouchement						
Établissement de santé	32,6	18,4	11,0	38,1	100,0	1 778
Ailleurs	10,4	6,6	5,5	77,5	100,0	538
Résidence						
Urbain	41,1	19,2	9,3	30,4	100,0	779
Rural	20,5	13,8	9,9	55,8	100,0	1 537
Grande Région						
Nord	23,8	11,4	5,8	59,0	100,0	431
Ouest	40,0	27,5	13,6	18,8	100,0	667
Centre	24,8	13,9	13,0	48,3	100,0	792
Sud	16,2	4,7	1,2	77,8	100,0	426
Niveau d'instruction de la mère						
Pas d'instruction	21,7	14,1	9,9	54,3	100,0	1 480
Primaire	38,3	14,0	10,5	37,2	100,0	470
Moyen/secondaire ou plus	36,5	23,8	7,9	31,8	100,0	367
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	17,4	9,2	5,3	68,1	100,0	602
Second	18,4	14,9	12,7	54,0	100,0	573
Moyen	29,2	18,8	15,4	36,6	100,0	400
Quatrième	39,0	13,8	10,7	36,4	100,0	372
Le plus élevé	44,1	25,8	4,8	25,3	100,0	369
Ensemble	27,4	15,7	9,7	47,2	100,0	2 316

8.2 SANTÉ DE L'ENFANT

8.2.1 Vaccination des enfants

Au cours de l'enquête, on a enregistré, pour tous les enfants nés au cours des cinq dernières années, les informations pouvant permettre une évaluation de la couverture vaccinale du Programme Élargi de Vaccinations (PEV) au Sénégal. Un enfant est considéré comme complètement vacciné lorsqu'il a reçu le BCG (protection contre la tuberculose), le vaccin contre la rougeole et trois doses de vaccin contre la poliomyélite. Depuis peu, une nouvelle combinaison, le « pentavalent », est utilisé en remplacement du DTC (Diphtérie, Tétanos et Coqueluche). Le pentavalent contient, en fait, cinq antigènes contre la Diphtérie, le Tétanos, la Coqueluche, l'Hépatite B et l'Infection à Haemophilus influenzae B (HIB). En outre, une première dose de vaccin contre la poliomyélite (polio 0) est donnée à la naissance. D'après le calendrier vaccinal, tous ces vaccins doivent être administrés à l'enfant avant l'âge d'un an. Des données ont également été collectées sur la fièvre jaune.

Les données sur la vaccination ont été collectées à partir de deux sources : le carnet de vaccination de l'enfant et les déclarations de la mère quand le carnet n'était pas disponible ou n'existait pas. Le Tableau 8.11 présente les résultats sur la couverture vaccinale selon les différentes sources d'information pour les enfants de 12-23 mois, c'est-à-dire ceux qui, d'après les recommandations de l'OMS, ont atteint l'âge où ils devraient être complètement vaccinés.

Tableau 8.11 Vaccinations par sources d'information

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu certains vaccins, à n'importe quel moment avant l'enquête selon la source d'information (carnet de vaccination ou déclaration de la mère) et pourcentage ayant été vaccinés avant l'âge de 12 mois EDS-Continue, Sénégal 2016

Source d'information	BCG	Penta 1	Penta 2	Penta 3	Polio 0	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Rougeole	Tous les vaccins[2]	Aucun vaccin	Fièvre Jaune	Tous les vaccins y compris la Fièvre Jaune	Effectif d'enfants
Vacciné à n'importe quel moment avant l'enquête														
Carnet de vaccination	72,4	73,7	72,8	69,8	52,8	73,7	72,5	69,1	64,2	61,2	0,0	65,5	61,1	853
Déclaration de la mère	21,6	21,1	20,6	19,6	15,9	20,9	20,4	11,6	16,4	8,6	3,3	16,5	8,6	290
Les deux sources	94,1	94,9	93,4	89,5	68,7	94,6	92,9	80,7	80,6	69,8	3,3	82,0	69,6	1 143
Vacciné avant l'âge de 12 mois[3]	92,3	93,7	91,8	87,6	68,2	93,5	91,3	79,2	70,8	61,4	170,9	72,1	60.5	1 143

[1] Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.
[2] BCG, rougeole, les trois doses de DTCoq et les trois doses de polio (non-compris la dose de polio donnée à la naissance).
[3] Pour les enfants dont l'information est basée sur la déclaration de la mère, on suppose que la proportion de vaccins effectués au cours de la première année est la même que celle des enfants dont l'information provient d'un carnet de vaccination.

Sept enfants de 12-23 sur dix mois ont reçu tous les vaccins, y compris la fièvre jaune (70 %) (Tableau 8.12). La plupart des enfants ont reçu ces vaccins avant l'âge de 12 mois (61 %). Dans la majorité des cas, l'information provient du carnet de vaccination (61 %) et dans 9 % des cas, l'information est basée sur la déclaration de la mère.

La quasi-totalité des enfants de 12-23 mois ont reçu le BCG (94 %) et dans pratiquement tous les cas, ce vaccin a été effectué avant l'âge de 12 mois (92 %). La proportion d'enfants ayant reçu la première dose de Pentavalent est de 95 % mais on note une baisse avec le nombre de doses, en particulier entre la deuxième et la troisième dose, la proportion passant de 93 % à 90 % pour la troisième dose.

Le vaccin contre la poliomyélite étant administré en même temps que celui du Penta, on s'attend donc à trouver des niveaux de couverture vaccinale très proches. En ce qui concerne les deux premières doses, les proportions sont très proches mais le taux de déperdition entre la deuxième et la troisième dose est plus important pour la polio que pour le Penta : 81 % d'enfants ont reçu la troisième dose de polio contre 90 % pour le penta. En outre, environ quatre enfants de 12-23 mois ont été vaccinés contre la rougeole (81 %), la majorité avant l'âge de 12 mois (71 %). Enfin, concernant la fièvre jaune, on constate que 82 % des enfants ont reçu le vaccin, en majorité avant l'âge de 12 mois (72 %).

Tableau 8.12 Vaccinations selon certaines caractéristiques sociodémographiques

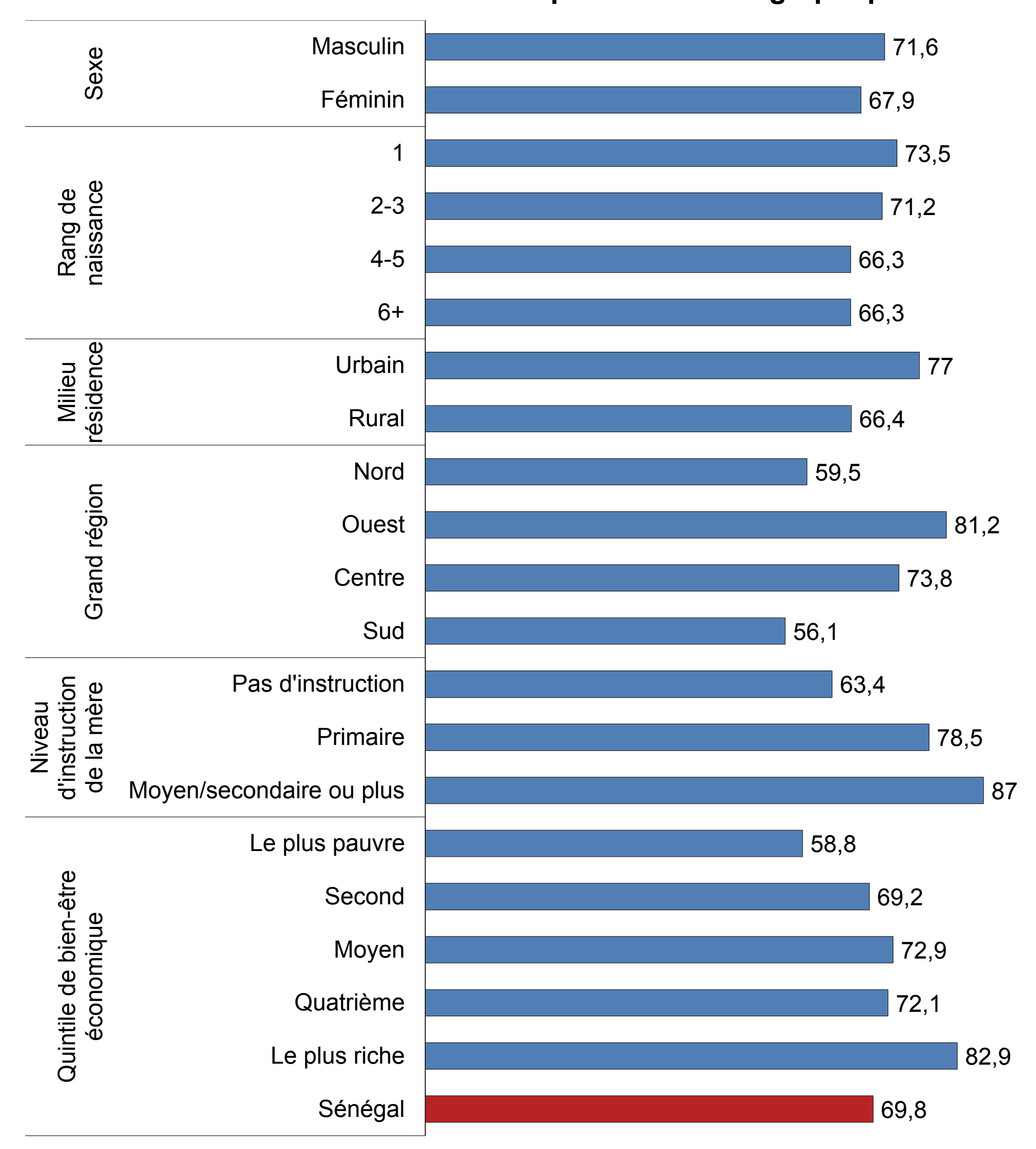
Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu certains vaccins à n'importe quel moment avant l'enquête (selon le carnet de vaccination ou la déclaration de la mère) et pourcentage pour lesquels un carnet de vaccination a été présenté à l'enquêtrice, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	BCG	Penta 1	Penta 2	Penta 3	Polio 0[1]	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Rougeole	Tous les vaccins[2]	Aucun vaccin	Fièvre Jaune	Tous les vaccins y compris la Fièvre Jaune	Pour-centage avec un carnet de vaccination présenté à l'enquêtrice	Effectif d'enfants
Sexe															
Masculin	94,4	95,3	93,7	88,8	67,5	94,8	93,0	79,5	82,4	71,6	3,4	83,9	71,4	75,8	578
Féminin	93,7	94,4	93,1	90,2	69,9	94,5	92,8	82,0	78,7	67,9	3,2	80,1	67,8	73,4	565
Rang de naissance															
1	94,4	95,8	94,7	92,0	74,3	95,7	94,5	85,3	81,0	73,5	3,6	83,9	73,2	81,3	297
2-3	97,0	95,4	94,1	90,9	72,0	96,3	94,5	81,6	83,7	71,2	1,5	84,5	71,1	73,4	377
4-5	92,7	94,2	91,9	86,9	67,8	92,7	90,8	76,7	77,1	66,3	4,1	77,9	66,1	70,4	243
6+	90,2	93,3	92,3	86,5	56,4	92,6	90,3	77,3	78,5	66,3	5,1	79,7	66,3	72,4	226
Résidence															
Urbain	97,5	96,4	95,7	94,0	83,9	96,5	95,5	86,1	85,1	77,0	2,1	86,2	76,8	79,3	368
Rural	92,4	94,1	92,3	87,3	61,4	93,7	91,6	78,1	78,4	66,4	3,9	80,0	66,2	72,4	774
Grande Région															
Nord	90,1	90,4	87,5	81,0	66,8	90,1	87,8	75,1	69,7	59,5	5,3	72,4	59,5	73,6	228
Ouest	99,0	97,6	97,6	96,8	88,0	97,6	97,6	87,1	90,6	81,2	1,0	90,8	81,2	80,7	323
Centre	97,0	98,0	97,3	94,2	67,1	97,1	96,0	84,7	84,3	73,8	1,7	87,1	73,6	75,1	383
Sud	85,3	89,7	86,4	78,7	43,6	90,4	85,3	69,5	69,9	56,1	7,6	69,4	55,6	65,5	208
Niveau d'instruction de la mère															
Pas d'instruction	92,0	92,6	90,7	85,4	63,7	92,3	90,6	76,1	75,2	63,4	4,7	76,7	63,2	71,9	744
Primaire	97,4	98,9	98,1	96,7	73,8	98,9	97,1	89,7	87,1	78,5	0,7	88,5	78,2	79,4	244
Moyen/secondaire ou plus	98,6	99,3	99,1	97,4	84,4	99,3	97,2	88,7	96,1	87,0	0,7	97,3	87,0	80,2	155
Quintiles de bien-être économique															
Le plus bas	87,3	90,1	87,3	78,9	51,6	90,1	87,1	71,3	72,0	58,8	6,1	72,6	58,8	68,5	302
Second	93,2	94,3	92,1	88,2	59,1	93,8	91,7	81,9	78,9	69,2	4,7	80,5	68,9	73,5	287
Moyen	96,7	96,9	96,9	94,3	74,8	97,1	96,3	81,6	84,5	72,9	2,9	87,2	72,9	73,6	199
Quatrième	98,5	96,2	95,4	94,0	82,7	96,2	94,1	82,8	83,6	72,1	0,0	84,0	71,6	83,5	166
Le plus élevé	99,4	100,0	100,0	99,0	91,6	99,1	99,1	91,1	89,9	82,9	0,0	92,2	82,9	79,5	189
Ensemble	94,1	94,9	93,4	89,5	68,7	94,6	92,9	80,7	80,6	69,8	3,3	82,0	69,6	74,6	1 143

[1] Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.
[2] BCG, rougeole, les trois doses de DTCoq et les trois doses de polio (non compris la dose de polio donnée à la naissance).

Cette couverture vaccinale n'est pas homogène et on constate qu'elle varie sous l'influence du milieu de résidence, du niveau d'instruction de la mère et du niveau économique du ménage (Tableau 8.12 et Graphique 8.2). Globalement, les résultats montrent que cette couverture vaccinale complète est plus élevée en milieu urbain (77 % contre 66 % en milieu rural), dans la grande région de l'Ouest (81 % contre un minimum de 56 % dans le Sud), parmi les enfants dont la mère est instruite (78 % quand la mère a le niveau primaire et 87 % quand elle a le niveau moyen/secondaire ou plus contre 63 % quand elle n'a aucun niveau d'instruction) et parmi ceux dont le ménage est classé dans les trois derniers quintiles (73 % dans le quintile moyen, et 83 % dans le plus élevé contre 59 % dans le quintile le plus bas).

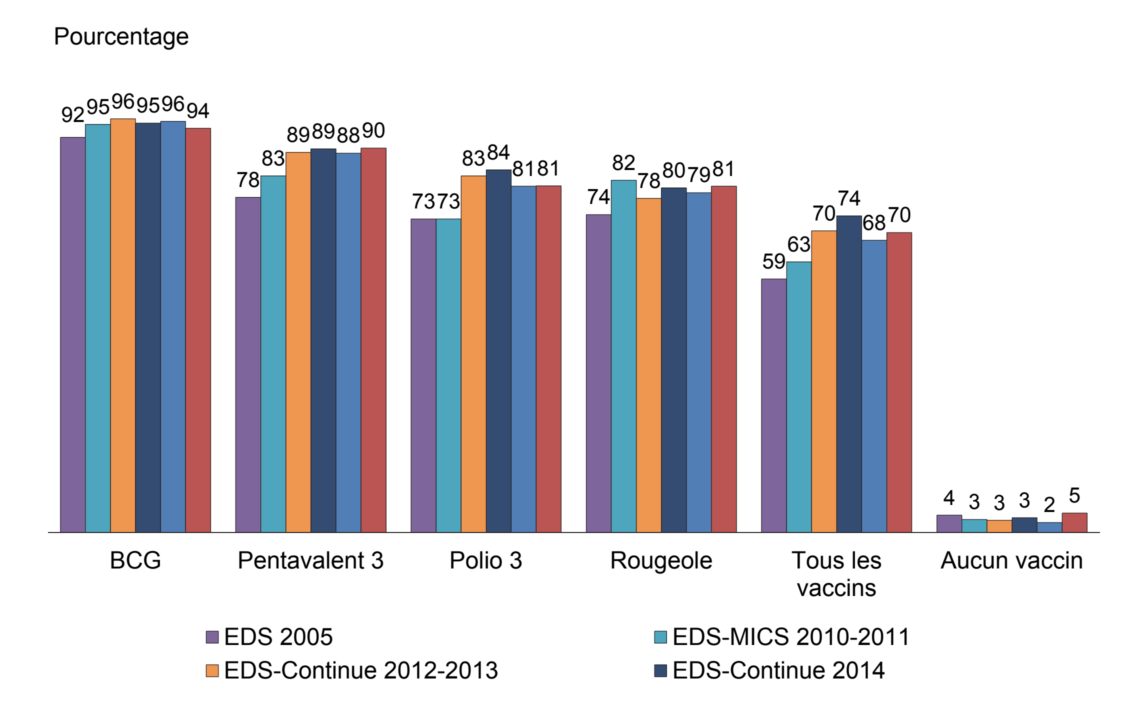
Graphique 8.2 **Pourcentage d'enfants de 12-23 mois complètement vaccinés selon certaines caractéristiques sociodémographiques**



Tendance

La comparaison des résultats de la quatrième enquête continue avec ceux de la première montrent une stabilité de la couverture vaccinale à des niveaux relativement élevés (Graphique 8.3). Depuis 2012, le pourcentage d'enfants non vaccinés ou partiellement vaccinés se situe toujours autour de 30 %.

Graphique 8.3 Couverture vaccinale : Tendance : 2012-2016
Enfants de 12-23 mois



8.2.2 Maladies des enfants et traitement

Prévalence et traitement des infections respiratoires aiguës

Pour évaluer la prévalence de ces infections parmi les enfants, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient souffert de la toux pendant les deux semaines ayant précédé l'interview et, si oui, on demandait alors si la toux avait été accompagnée d'une respiration courte et rapide, symptômes d'infections respiratoires aiguës (IRA). En outre, pour les enfants ayant présenté ces symptômes d'IRA, on a cherché à connaître le pourcentage de ceux qui avaient été amenés en consultation et l'endroit où cette consultation avait eu lieu, ainsi que les traitements éventuels qui avaient été donnés. Les résultats sont présentés au Tableau 8.13 ;

Parmi les enfants de moins de cinq ans, 3 % avaient présenté des symptômes d'IRA au cours des deux semaines ayant précédé l'interview. Les variations sont peu importantes mais on peut cependant souligner que c'est parmi les enfants de 12-23 mois que la prévalence est la plus élevée (5 %).

Parmi les enfants ayant présenté des symptômes d'IRA, on a recherché des conseils ou un traitement pour près d'un enfant sur deux (48 %). En outre, environ un tiers a été traité avec des antibiotiques. L'effectif global d'enfants présentant des symptômes d'IRA étant très faible, on ne dispose pas d'un nombre de cas suffisants à un niveau de découpage plus fin pour étudier les variations entre les sous-populations.

Tableau 8.13 Prévalence et traitement des symptômes d'Infection Respiratoire Aiguë (IRA)

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont présenté des symptômes d'Infection Respiratoire Aiguë au cours des deux semaines ayant précédé l'interview ; Parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé et pourcentage qui ont reçu des antibiotiques comme traitement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants de moins de cinq ans : Pourcentage avec des symptômes d'IRA[1]	Parmi les enfants de moins de cinq ans : Effectif d'enfants	Parmi les enfants de moins de cinq ans avec des symptômes d'IRA : Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé[2]	Parmi les enfants de moins de cinq ans avec des symptômes d'IRA : Pourcentage ayant pris des antibiotiques	Parmi les enfants de moins de cinq ans avec des symptômes d'IRA : Effectif d'enfants
Age en mois					
<6	1,7	560	*	*	10
6-11	3,8	609	(67,4)	(69,8)	23
12-23	4,6	1 143	46,0	22,9	53
24-35	3,7	1 180	(50,9)	(36,4)	44
36-47	2,7	1 188	(33,0)	(28,5)	32
48-59	2,4	1 150	(51,7)	(36,5)	28
Sexe					
Masculin	3,9	2 972	47,9	38,0	115
Féminin	2,6	2 857	48,3	29,0	75
Combustible pour cuisiner					
Électricité ou gaz	3,6	1 223	*	*	45
Charbon de bois	2,5	928	*	*	24
Bois/paille[3]	3,4	3 519	47,2	33,2	118
Bouse	1,9	132	*	*	2
Autre combustible	*	26	*	*	1
Résidence					
Urbain	3,6	2 175	49,7	35,9	78
Rural	3,1	3 654	46,9	33,5	112
Grande Région					
Nord	2,1	1 058	*	*	23
Ouest	3,7	1 868	(47,0)	(29,2)	70
Centre	3,1	1 885	57,3	46,7	59
Sud	3,8	1 018	51,0	33,8	39
Niveau d'instruction de la mère					
Pas d'instruction	3,0	3 747	46,8	34,0	113
Primaire	3,9	1 268	(39,5)	(38,0)	49
Moyen/secondaire ou plus	3,4	814	*	*	28
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	3,4	1 440	41,8	29,1	49
Second	3,5	1 316	48,6	31,8	46
Moyen	3,1	1 101	(39,0)	(25,0)	34
Quatrième	3,4	1 072	*	*	36
Le plus élevé	2,7	900	*	*	24
Ensemble	3,3	5 829	48,1	34,5	190

[1] Les symptômes d'IRA (toux accompagnée d'une respiration courte et rapide associée à des problèmes de congestion dans la poitrine et/ou à des difficultés respiratoires associées à des problèmes de congestion dans la poitrine) sont considérés comme une mesure indirecte de la pneumonie.
[2] Non compris les pharmacies, les boutiques et les praticiens traditionnels.
[3] Y compris l'herbe, les arbustes et les résidus agricoles.

Prévalence et traitement de la fièvre

Parmi les enfants de moins de cinq ans, 13 % avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview (Tableau 8.14). On note une prévalence relativement plus élevée parmi les enfants de 6-11 mois (20 %) et 12-23 mois (17 %) et parmi ceux de la région Sud (18 %).

Tableau 8.14 Prévalence et traitement de la fièvre

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview ; Parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé, pourcentage qui ont pris des antipaludiques et pourcentage qui ont pris des antibiotiques comme traitement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants de moins de cinq ans : Pourcentage ayant eu de la fièvre	Parmi les enfants de moins de cinq ans : Effectif d'enfants	Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre : Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé[1]	Pourcentage ayant pris des antipaludiques	Pourcentage ayant pris des antibiotiques	Effectif d'enfants
Age en mois						
<6	8,9	560	40,9	0,0	20,8	50
6-11	19,8	609	48,2	1,8	21,4	121
12-23	17,2	1 143	42,9	5,2	20,8	196
24-35	14,1	1 180	44,7	6,1	28,1	167
36-47	9,2	1 188	35,2	7,3	25,4	109
48-59	8,4	1 150	41,7	6,7	30,4	97
Sexe						
Masculin	13,9	2 972	43,8	3,3	25,6	414
Féminin	11,4	2 857	41,4	7,2	23,1	326
Résidence						
Urbain	11,7	2 175	41,2	7,9	30,4	255
Rural	13,3	3 654	43,5	3,5	21,4	485
Grande Région						
Nord	10,7	1 058	29,8	2,0	19,7	113
Ouest	9,7	1 868	39,9	12,3	23,0	181
Centre	13,8	1 885	45,5	2,2	26,5	260
Sud	18,2	1 018	49,5	3,6	26,0	186
Niveau d'instruction de la mère						
Pas d'instruction	12,3	3 747	39,8	2,9	21,4	461
Primaire	12,2	1 268	41,8	4,9	28,4	154
Moyen/secondaire ou plus	15,2	814	54,9	12,9	31,1	124
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	14,7	1 440	41,9	2,8	23,2	212
Second	14,7	1 316	47,8	3,7	22,4	193
Moyen	11,4	1 101	37,4	3,3	22,6	126
Quatrième	10,7	1 072	37,4	5,7	29,4	115
Le plus élevé	10,4	900	47,9	14,1	28,3	93
Ensemble	12,7	5 829	42,7	5,0	24,5	740

[1] Non compris les pharmacies, les boutiques et les praticiens traditionnels.

Parmi les enfants ayant eu de la fièvre, on a recherché des conseils ou un traitement pour un peu plus de deux enfants sur cinq (43 %). Les variations selon l'âge sont irrégulières et on ne note pas d'écart important selon le sexe et le niveau de résidence. Par contre, les résultats selon la grande région montrent que si on a recherché un traitement ou des conseils pour 50 % des enfants de la région Sud, ce pourcentage n'est que de 30 % dans le Nord. Le niveau d'instruction de la mère influence aussi la recherche de traitement puisque le pourcentage d'enfants pour lesquels on a recherché un traitement varie de 40 % quand la mère n'a aucun niveau d'instruction à 55 % quand elle a un niveau moyen/secondaire ou plus. Enfin, on note que les variations selon le niveau économique du ménage sont assez irrégulières et qu'elles ne traduisent aucune tendance.

Parmi les enfants ayant eu de la fièvre, une faible proportion (5 %) ont été traités avec des antipaludiques. Cependant, cette proportion est nettement plus élevée dans la région Ouest (12 %), parmi les enfants dont la mère a un niveau moyen/secondaire ou plus (13 %) et parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (14 %). En outre, les résultats montrent qu'un quart des enfants ayant eu de la fièvre ont été traités avec ces antibiotiques (25 %). Ce type de traitement a été plus fréquemment administré aux enfants de 48-59 mois (30 %), en milieu urbain (30 % contre 21 % en milieu rural), aux enfants dont la mère a un niveau moyen/secondaire ou plus (31 % contre 21 % quand la mère n'a aucun niveau d'instruction) et aux enfants des deux derniers quintiles (29 % dans le quatrième et 28 % dans le plus élevé contre 22-23 % dans les autres).

Tableau 8.15 Prévalence de la diarrhée

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview : Toute diarrhée	Diarrhée avec sang	Effectif d'enfants
Age en mois			
<6	18,1	0,4	560
6-11	24,1	1,9	609
12-23	23,1	3,4	1 143
24-35	16,1	2,7	1 180
36-47	9,3	1,8	1 188
48-59	7,0	0,7	1 150
Sexe			
Masculin	15,3	1,8	2 972
Féminin	15,3	2,1	2 857
Provenance de l'eau de consommation[1]			
Source améliorée	14,8	1,7	4 577
Non améliorée	17,3	3,0	1 252
Type d'installation sanitaire[2]			
Améliorée, non partagée	14,0	1,4	2 705
Partagée[3]	14,1	1,8	770
Non améliorée	17,3	2,6	2 354
Résidence			
Urbain	14,8	1,8	2 175
Rural	15,6	2,0	3 654
Grande Région			
Nord	10,5	0,6	1 058
Ouest	12,9	1,4	1 868
Centre	16,9	2,0	1 885
Sud	22,0	4,3	1 018
Niveau d'instruction de la mère			
Pas d'instruction	14,8	2,0	3 747
Primaire	15,5	2,3	1 268
Moyen/secondaire ou plus	17,7	1,3	814
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	16,9	3,0	1 440
Second	17,9	2,3	1 316
Moyen	13,1	1,6	1 101
Quatrième	14,6	1,6	1 072
Le plus élevé	12,6	0,5	900
Ensemble	15,3	1,9	5 829

[1] Se reporter au Tableau 2.1 pour la définition des catégories
[2] Se reporter au Tableau 2.2 pour la définition des catégories
[3] Types d'installations sanitaires qui seraient considérées comme « améliorées » si elles n'étaient pas partagées par deux ménages ou plus

Prévalence et traitement de la diarrhée

La prévalence de la diarrhée au cours des deux semaines avant l'enquête est estimée à (15 %). Elle est particulièrement élevée dans les groupes d'âges 6-11 mois (24 %) et 12-23 mois (23 %) ainsi que dans la grande région Sud (22 %) (Tableau 8.15). On note aussi qu'elle a tendance à diminuer du quintile le plus bas au plus élevé, variant de 17 % à 13 %.

Dans un peu plus d'un tiers des cas (35 %), on a recherché des conseils ou un traitement pour guérir l'enfant. Parmi les enfants les plus jeunes (24 % à moins de six mois) et dans la grande région Nord (27 %), on note des pourcentages nettement plus faibles. À l'opposé, dans la grande région Sud, la proportion d'enfants pour lesquels on a recherché un traitement ou des conseils est de 46 %.

Traitement contre la diarrhée

Au cours de l'enquête, on a demandé aux mères d'enfants ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines avant l'interview quels traitements elles avaient utilisé lors des épisodes diarrhéiques. Les résultats sont présentés au Tableau 8.16.

Tableau 8.16 Traitement de la diarrhée

Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé ; Pourcentage à qui on a donné une Thérapie de Réhydratation par voie Orale (TRO), pourcentage à qui on a donné davantage de liquides, pourcentage à qui on a donné une TRO ou davantage de liquides et pourcentage d'enfants à qui on a administré d'autres traitements, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants ayant eu la diarrhée pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé[1]	Thérapie de Réhydratation par voie Orale (TRO)			Liquides augmentés	TRO ou liquides augmentés	Autres traitements :				Aucun traitement	Effectif d'enfants avec la diarrhée
		Liquide de sachets SRO ou liquide SRO précondi-tionné	Solution Maison Recom-mandée (SMR)	Soit SRO ou SMR			Anti-biotique	Médi-caments antimotilité	Supplé-ments de zinc	Remède maison/ Autre		
Age en mois												
<6	23,9	9,4	1,9	11,2	16,9	26,4	5,0	4,0	2,4	6,8	66,1	101
6-11	35,9	12,7	0,9	13,1	47,7	52,0	17,3	0,0	3,3	20,2	29,8	147
12-23	42,1	23,1	1,4	23,9	63,5	71,2	14,5	1,5	9,0	28,7	16,6	264
24-35	31,9	25,1	1,4	26,1	73,7	78,3	13,1	0,9	9,4	17,0	16,5	190
36-47	39,4	27,3	3,3	29,8	58,3	68,2	9,0	2,0	9,5	22,6	24,5	111
48-59	30,2	20,3	0,0	20,3	67,1	77,3	6,5	0,0	1,5	34,4	20,0	81
Sexe												
Masculin	36,4	22,0	1,5	23,3	56,4	63,8	11,6	1,1	7,8	21,8	27,2	455
Féminin	34,4	18,9	1,4	19,8	58,5	65,5	12,7	1,6	5,8	22,4	24,1	438
Type de diarrhée[2]												
Pas de présence de sang	33,7	19,4	1,7	20,6	56,4	63,7	12,1	1,5	6,4	22,0	26,1	777
Présence de sang	48,2	29,0	0,0	29,0	65,9	72,6	12,8	0,0	9,8	23,3	21,3	113
Résidence												
Urbain	29,7	18,4	1,0	19,2	50,8	58,8	9,9	0,7	8,1	19,1	31,0	322
Rural	38,7	21,7	1,7	22,9	61,2	67,9	13,5	1,7	6,0	23,8	22,6	571
Grande Région												
Nord	27,2	13,1	0,8	13,1	48,8	53,9	16,0	0,8	4,3	15,8	30,9	111
Ouest	25,7	17,7	0,8	18,5	52,0	60,2	8,2	3,7	10,6	15,7	32,7	241
Centre	38,5	22,5	1,9	23,7	60,9	68,1	14,1	0,7	5,3	25,8	23,0	318
Sud	45,6	24,3	1,9	26,0	62,6	69,8	11,9	0,0	6,1	26,9	19,1	224
Niveau d'instruction de la mère												
Pas d'instruction	36,5	20,8	1,3	21,6	57,8	65,8	11,1	1,9	6,7	23,7	24,6	553
Primaire	33,1	23,8	0,6	24,4	59,8	65,8	13,7	0,0	9,4	17,2	25,8	197
Moyen/secondaire ou plus	34,3	14,7	3,3	17,6	53,0	58,7	14,2	0,9	3,5	22,8	29,6	144
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	40,2	23,2	1,1	24,0	63,2	69,8	13,3	0,0	6,0	22,7	20,6	244
Second	38,9	19,9	2,3	21,3	60,7	68,4	12,1	2,1	5,6	26,4	21,8	236
Moyen	37,3	26,7	1,9	28,0	58,9	66,0	7,5	4,8	12,1	23,8	24,4	144
Quatrième	25,9	10,3	0,3	10,6	54,8	57,6	15,8	0,0	5,0	14,2	30,8	156
Le plus élevé	28,8	22,2	1,5	23,7	40,2	53,9	10,8	0,0	6,5	20,5	39,0	114
Ensemble	35,4	20,5	1,5	21,6	57,5	64,6	12,2	1,3	6,8	22,1	25,7	893

Note : La TRO comprend le liquide préparé à partir des sachets de Sels de Réhydratation Orale (SRO), le liquide et les Solutions Maison Recommandées (SMR).
[1] Non compris les pharmacies, les boutiques et les guérisseurs traditionnels.
[2] Y compris 3 cas pour lesquels l'information sur le type de diarrhée est manquante.

Environ un quart des enfants malades n'ont pas été traités quand ils avaient la diarrhée (26 %). Chez les moins de six mois, ce pourcentage est de 66 %. Contre toute attente, on constate que c'est parmi les enfants du milieu urbain (31 % contre 23 % en milieu rural), ceux de la grande région Ouest (33 %), ceux dont la mère a un niveau d'instruction moyen/secondaire ou plus (30 % contre, en moyenne 25 % pour les autres) et parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (39 % contre 21 % dans ceux du quintile le plus bas) que les pourcentages de ceux qui n'ont reçu aucun traitement quand ils avaient la diarrhée sont le plus élevés.

À l'opposé, dans près des deux-tiers des cas (65 %) on a soigné les enfants, soit en administrant une TRO, soit en augmentant les quantités de liquides. Le pourcentage d'enfants pour lesquels on a utilisé ce type de traitement a tendance à augmenter avec l'âge, variant de 26 % à moins de six mois à 77 % à 36-47 mois. C'est, en particulier, parmi les enfants dont les selles présentaient du sang (73 %), parmi ceux du milieu rural (68 %) et parmi ceux de la grande région Sud (70 %) ainsi que parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas (70 %) que l'administration de la TRO ou l'augmentation des quantités de liquides ont été les plus fréquemment utilisés.

Un enfant sur cinq a reçu des liquides SRO ou des liquides SRO préconditionnés (21 %). Ce type de traitement est plus fréquemment donné aux enfants dont les selles présentaient du sang (29 %) et aux enfants de la grande région Sud (24 % contre13 % dans la région Nord).

En outre, un peu plus d'un enfant sur dix (12 %) a été traité avec des antibiotiques. Ces médicaments ont été plus fréquemment administrés aux enfants de la grande région Nord (16 %) et aux enfants dont la mère a un niveau d'instruction moyen/secondaire ou supérieur (14 %). Dans 7 % des cas, les enfants ont reçu des suppléments de zinc pendant les épisodes diarrhéiques. Dans la grande région Ouest, ce pourcentage est de 11 %). Les autres types de traitement comme les médicaments antimotilité ont été très peu utilisés (1 %). Enfin, il faut souligner que dans un peu plus d'un cas sur cinq (22 %), on a eu recours à des remèdes maison pour traiter la diarrhée de l'enfant.

Pratiques alimentaires

Au cours des épisodes diarrhéiques, il est recommandé de donner plus de liquides et d'aliments à l'enfant. Le Tableau 8.17 montre que parmi les enfants ayant eu la diarrhée, 58 % ont reçu plus de liquides que d'habitude, 27 % en ont reçu la même quantité et, en revanche, 7 % en ont reçu un peu moins et 3 % beaucoup moins. En ce qui concerne la nourriture, on relève que dans seulement 4 % des cas, les rations alimentaires ont été augmentées, dans 39 % des cas, elles n'ont pas changé et pour 30 % des enfants, elles ont été un peu diminuées. Signalons par ailleurs que dans 9 % des cas, l'alimentation a été très réduite. Ces résultats montrent donc une méconnaissance des bonnes pratiques alimentaires durant les épisodes diarrhéiques. Moins d'un enfant sur deux a reçu plus de liquides et a continué à s'alimenter (46 %). Cette proportion est encore plus faible dans la grande région Nord (31 %). Globalement, seulement environ un enfant sur deux ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines avant l'interview a reçu, comme il est recommandé, davantage de liquides/et ou une TRO et a continué à s'alimenter (51 %). La zone Nord (35 %) enregistre la proportion la plus faible.

Tableau 8.17 Pratiques alimentaires durant la diarrhée

Répartition (en %) des enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview par quantité de liquides et d'aliments donnée par rapport aux quantités habituelles, pourcentage d'enfants à qui on a donné davantage de liquides et qui ont continué à s'alimenter pendant l'épisode diarrhéique et pourcentage d'enfants qui ont continué à s'alimenter et qui ont été traités au moyen d'une TRO et/ou à qui on a donné davantage de liquides durant les épisodes diarrhéiques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques EDS-Continue, Sénégal 2016

	Quantité de liquides donnée							Quantité de nourriture donnée									
Caractéristique sociodémographique	Davantage	Même que d'habitude	Un peu moins	Beaucoup moins	Aucune	Ne sait pas/ manquant	Total	Davantage	Même que d'habitude	Un peu moins	Beaucoup moins	Aucune	Ne mange pas encore	Total	Pourcentage à qui on a donné davantage de liquides et qui ont continué à s'alimenter[1]	Pourcentage qui ont continué à s'alimenter et qui ont été traités avec une TRO et/ou à qui on a donné davantage de liquides[1]	Effectif d'enfants avec la diarrhée
Age en mois																	
<6	16,9	40,1	2,2	1,1	39,1	0,7	100,0	0,0	6,0	3,0	1,1	0,6	89,3	100,0	3,7	3,7	101
6-11	47,7	44,3	5,8	0,6	1,6	0,0	100,0	6,1	39,4	26,3	4,9	5,9	17,4	100,0	36,2	39,9	147
12-23	63,5	20,3	9,6	6,7	0,0	0,0	100,0	2,9	35,0	37,7	17,6	5,8	1,1	100,0	46,9	53,5	264
24-35	73,7	17,2	4,9	4,2	0,0	0,0	100,0	3,8	56,0	32,3	6,1	1,9	0,0	100,0	66,8	71,2	190
36-47	58,3	24,2	17,4	0,0	0,0	0,0	100,0	10,8	38,7	37,1	8,4	5,0	0,0	100,0	50,8	55,7	111
48-59	67,1	29,8	0,7	2,4	0,0	0,0	100,0	2,3	54,1	33,5	7,8	2,3	0,0	100,0	59,6	69,8	81
Sexe																	
Masculin	56,4	29,8	7,2	2,5	3,9	0,2	100,0	5,3	39,9	28,5	9,2	2,9	14,3	100,0	44,9	50,4	455
Féminin	58,5	24,4	7,4	4,1	5,5	0,0	100,0	3,1	38,2	32,1	9,1	5,1	12,3	100,0	47,3	51,8	438
Type de diarrhée																	
Pas de présence de sang	56,4	28,8	7,1	2,5	5,2	0,1	100,0	4,1	39,2	28,9	8,6	4,3	14,8	100,0	44,7	49,5	777
Présence de sang	65,9	14,4	8,9	9,2	1,5	0,0	100,0	5,0	36,5	40,6	13,0	1,6	3,2	100,0	56,5	62,6	113
Manquant	*	*	*	*	*	*	100,0	*	*	*	*	*	*	100,0	*	*	3
Résidence																	
Urbain	50,8	25,8	7,7	6,3	9,1	0,2	100,0	3,2	38,6	28,6	7,9	5,6	16,1	100,0	43,7	48,7	322
Rural	61,2	27,9	7,0	1,6	2,2	0,0	100,0	4,8	39,3	31,2	9,9	3,1	11,7	100,0	47,5	52,5	571
Grande Région																	
Nord	48,8	31,1	13,5	0,0	6,0	0,6	100,0	7,7	34,3	23,0	9,3	5,5	20,2	100,0	31,1	35,3	111
Ouest	52,0	21,7	8,0	7,6	10,7	0,0	100,0	2,5	36,1	29,3	8,7	5,8	17,6	100,0	46,8	51,1	241
Centre	60,9	29,2	6,6	2,2	1,1	0,0	100,0	4,7	39,4	36,0	7,5	2,3	10,0	100,0	50,1	55,7	318
Sud	62,6	28,3	4,4	1,9	2,8	0,0	100,0	3,6	44,1	26,9	12,0	3,5	9,9	100,0	47,2	52,4	224
Niveau d'instruction de la mère																	
Pas d'instruction	57,8	29,8	8,3	2,1	1,9	0,1	100,0	3,8	40,8	30,5	8,5	5,2	11,3	100,0	45,8	51,1	553
Primaire	59,8	22,7	5,2	6,6	5,8	0,0	100,0	7,2	41,0	30,7	10,2	1,1	9,8	100,0	50,7	55,7	197
Moyen/secondaire ou plus	53,0	23,1	6,2	3,5	14,1	0,0	100,0	1,9	29,9	28,8	10,4	3,1	26,0	100,0	41,0	44,7	144
Quintiles de bien-être économique																	
Le plus bas	63,2	24,7	7,5	2,6	2,1	0,0	100,0	5,4	39,1	27,5	13,0	3,9	11,0	100,0	46,8	52,0	244
Second	60,7	28,3	7,7	0,9	2,3	0,0	100,0	3,7	42,1	33,4	7,9	2,1	10,9	100,0	48,5	53,7	236
Moyen	58,9	25,9	3,6	5,4	5,8	0,5	100,0	3,1	34,5	33,8	9,4	4,4	14,8	100,0	47,6	51,2	144
Quatrième	54,8	24,1	8,9	8,6	3,6	0,0	100,0	7,3	42,3	33,7	2,5	3,3	11,0	100,0	51,8	54,2	156
Le plus élevé	40,2	36,0	8,5	0,0	15,4	0,0	100,0	0,0	34,2	20,7	12,3	8,4	24,4	100,0	29,9	39,5	114
Ensemble	57,5	27,2	7,3	3,3	4,7	0,1	100,0	4,2	39,1	30,3	9,2	4,0	13,3	100,0	46,1	51,1	893

[1] C'est-à-dire les enfants dont les quantités de nourriture ont été augmentées, ceux pour qui elles sont restées identiques ou ceux qui en ont reçu un peu moins pendant les épisodes diarrhéiques.

ALLAITEMENT ET ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS 9

El Hadji Momar THIAM, Mory DIOUSS , Elhadji Yaya LY et Djiby DIOP

Principaux résultats

- L'allaitement maternel est une pratique généralisée au Sénégal, la quasi-totalité des enfants nés dans les deux dernières années ont été allaités. La durée médiane de l'allaitement des enfants nés au cours des trois dernières années est estimée à 20,7 mois.
- Parmi les enfants de moins de 6 mois, 36 % sont exclusivement allaités et la durée médiane de l'allaitement exclusif est estimée à 2,9 mois.
- Dans l'ensemble, seulement 7 % des enfants âgés de 6-23 mois sont nourris de manière optimale, selon les pratiques recommandées en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.
- Environ un enfant de moins de 5 ans sur cinq souffre de retard de croissance (17 %) et environ un enfant de moins de cinq ans sur 10 souffre de malnutrition aiguë (7 %)

La malnutrition est associée à 45 % des décès d'enfants de moins de 5 ans dans le monde et, plus particulièrement, dans les pays en développement. Selon la définition de l'OMS, la malnutrition se caractérise par un « état pathologique résultant de la carence ou de l'excès, relatif ou absolu, d'un ou de plusieurs nutriments essentiels, que cet état se manifeste cliniquement ou ne soit décelable que par des analyses biochimiques, anthropométriques ou physiologiques » (OMS, 1982). La malnutrition résulte aussi bien d'une alimentation inadéquate que de maladies répétées entrainant une baisse de l'absorption des nutriments ou des deux à la fois. Les pratiques alimentaires inadéquates font référence, non seulement à la qualité et à la quantité des aliments donnés aux enfants, mais aussi aux périodes de leur introduction.

La malnutrition englobe à la fois la sous nutrition et la surnutrition. La sous nutrition est due à une ration alimentaire insuffisante par rapport aux besoins nutritionnels, à une malabsorption et/ou une mauvaise utilisation par l'organisme des nutriments consommés. Elle se traduit habituellement par une perte de poids corporel.

La surnutrition est un état chronique d'absorption d'aliments en quantité excessive par rapport aux besoins nutritionnels et entraine un surpoids et/ou une obésité.

Dans ce rapport, l'état nutritionnel est mesuré par l'anthropométrie en utilisant les nouvelles normes OMS qui ont remplacé les normes NCHS (WHO, 2006).

Ce chapitre concerne les résultats portant sur l'alimentation des enfants nés dans les cinq années ayant précédé l'enquête et sur l'état nutritionnel de ces enfants. Les pratiques d'allaitement et d'alimentation complémentaire constituent la première partie du chapitre. La deuxième partie est consacrée aux carences en micronutriments et à la consommation d'aliments riches en vitamine A. Elle porte, ainsi, sur la prévalence de l'anémie dans la population des enfants de moins de cinq ans et sur la consommation d'aliments riches en Vitamine A, la consommation de sel iodé et la supplémentation en fer/acide folique et en Vitamine A. Enfin, la dernière partie est consacrée aux résultats portant sur les mesures anthropométriques (poids et taille) des enfants, à partir desquelles a été évalué leur état nutritionnel.

9.1 ALLAITEMENT ET ALIMENTATION DE COMPLÉMENT

Les pratiques d'alimentation constituent les facteurs déterminants de l'état nutritionnel des enfants qui, à son tour, affecte la morbidité et la mortalité de ces enfants. Parmi ces pratiques, celles concernant l'allaitement revêtent une importance particulière. Le lait maternel est stérile et permet le transfert de l'immunité de la mère à l'enfant (type d'immunité acquise transférée naturellement de la mère au fœtus par le placenta ou de la mère à l'enfant par le colostrum) en apportant des substances et des cellules qui par leurs actions directes et indirectes contribuent de manière efficace à la prévention des infections (Bocquet et al 2005). Il contient tous les éléments nutritifs nécessaires aux enfants dans les premiers mois de la vie et permet d'éviter la malnutrition par carence. D'autre part, par son intensité et sa fréquence, l'allaitement contribue à prolonger l'infécondité post-partum et affecter l'intervalle intergénésique, ce qui influe sur l'espacement des naissances et, par conséquent, sur l'état de santé des mères et celui des enfants.

L'allaitement au sein a également, un effet favorable sur la santé de la mère. En effet, il diminue le risque d'infections du post-partum, favorise la perte de poids pendant les six premiers mois du postpartum et réduit l'incidence des cancers du sein et de l'ovaire avant la ménopause (Bocquet et al 2005)

Pour évaluer les indicateurs des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, compte tenu de leur importance, on a utilisé les conclusions de la réunion de consensus de 2007 sur les indicateurs ANJE contenues dans le rapport de l'OMS. Ainsi, nous avons demandé aux mères si elles avaient allaité leurs derniers-nés, dont la naissance a eu lieu dans les deux années ayant précédé l'enquête et, plus précisément, quel âge avaient ces enfants au moment où elles avaient commencé à allaiter, pendant combien de temps elles les avaient allaités, quelle était la fréquence de l'allaitement, à quel âge avaient été introduits les aliments de complément, de quel type d'aliments s'agissait-il, et enfin, à quelle fréquence les différents types d'aliments étaient donnés à l'enfant. On a également, demandé aux mères si elles avaient utilisé le biberon.

9.1.1 Allaitement maternel

Début de l'allaitement maternel

Selon les recommandations de l'UNICEF et de l'OMS, tous les enfants qui naissent devraient être mis au sein dans l'heure qui suit la naissance, être ensuite exclusivement allaités au sein jusqu'à l'âge de 6 mois, avec une introduction d'aliments de complément à l'âge de six mois et enfin continuer à bénéficier de l'allaitement maternel jusqu'à 24 mois et au-delà.

Le Tableau 9.1 présente, d'une part, les pourcentages d'enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des 24 derniers mois qui ont été allaités et, d'autre part les pourcentages de ceux qui ont été allaités dans l'heure ou le jour qui a suivi la naissance, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

La quasi-totalité des enfants nés au cours des deux dernières années (99 %) ont été allaités et cette pratique est très courante quelles que soient les caractéristiques de la mère. En outre, la proportion d'enfants ayant été allaités n'a pas changé de manière importante depuis l'EDS-MICS 2010 (97 %).

L'allaitement des enfants commence tôt puisque 93 % ont été allaités le jour qui a suivi leur naissance et 29 % dans l'heure. Bien que ces proportions soient en nette augmentation par rapport à celles enregistrées au cours de l'EDS-IV de 2005 (respectivement 80 % et 23 %), on note, aujourd'hui encore, que plus de trois enfants sur cinq (61 %) reçoivent des aliments autres que le lait maternel avant d'être allaités. Ce comportement peut être néfaste pour l'enfant et avoir un impact sur sa croissance et sur sa santé. En effet, c'est dans les vingt-quatre heures qui suivent la naissance que l'enfant reçoit le colostrum qui contient les anticorps de la mère (immunité passive) qui lui sont essentiels pour résister à de nombreuses maladies comme on l'a mentionné dans l'introduction.

Tableau 9.1 Allaitement initial

Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités le jour qui a suivi la naissance; parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête et qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont reçu des aliments avant d'être allaités, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête :				Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux dernières années et qui ont été allaités :	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant été allaité	Pourcentage ayant commencé à être allaité dans l'heure qui a suivi la naissance	Pourcentage ayant commencé à être allaité le jour qui a suivi la naissance[1]	Effectif d'enfants derniers-nés	Pourcentage ayant reçu des aliments avant d'être allaités[2]	Effectif d'enfants derniers-nés allaités
Sexe						
Masculin	98,3	28,5	93,3	1 189	60,1	1 168
Féminin	98,7	30,3	92,6	1 128	61,1	1 113
Assistance à l'accouchement						
Prestataire formé[3]	98,4	29,8	93,7	1 362	57,8	1 341
Matrone/Accoucheuse traditionnelle	98,3	16,0	88,6	346	67,0	340
Autre	98,4	37,9	93,9	507	65,2	499
Personne	99,7	27,0	93,4	101	52,8	101
Lieu de l'accouchement						
Établissement de santé	98,4	31,7	93,8	1 778	59,6	1 750
Maison	98,7	21,9	90,3	538	63,8	531
Résidence						
Urbain	99,0	23,8	94,3	779	57,8	772
Rural	98,2	32,2	92,3	1 537	62,0	1 509
Grande Région						
Nord	97,8	38,4	90,1	431	61,3	421
Ouest	99,2	12,3	96,8	667	61,2	662
Centre	98,4	30,9	94,2	792	72,0	780
Sud	98,1	44,3	87,6	426	37,6	418
Niveau d'instruction de la mère						
Pas d'instruction	98,3	30,8	92,7	1 480	63,7	1 454
Primaire	98,6	27,5	93,6	470	59,1	463
Moyen/secondaire ou plus	99,1	26,1	93,2	367	50,0	363
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	97,6	31,7	90,2	602	58,5	587
Second	99,0	32,0	91,4	573	59,8	568
Moyen	98,7	30,5	95,3	400	61,6	395
Quatrième	98,2	28,1	95,2	372	72,5	366
Le plus élevé	99,2	21,7	95,1	369	52,2	365
Ensemble	98,5	29,4	93,0	2 316	60,6	2 281

Note : Le tableau est basé sur les enfants derniers-nés, nés au cours des deux années ayant précédé l'enquête, qu'ils soient en vie ou décédés au moment de l'enquête.
[1] Y compris les enfants qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance.
[2] C'est-à-dire les enfants qui ont reçu autre chose que le lait maternel pendant les trois premiers jours.
[3] Médecin, infirmière/sage-femme ou sage-femme auxiliaire.

Bien que l'allaitement soit largement pratiqué par toutes les catégories de femmes, le moment où cet allaitement commence varie quelque peu selon les caractéristiques sociodémographiques des femmes. C'est surtout en fonction de la Grande région que les pourcentages d'enfants allaités dans l'heure qui a suivi la naissance varient de manière sensible : en effet, dans la région Ouest, un peu plus d'un enfant sur dix (12 %) a été allaité rapidement contre 31 % dans la grande région Centre et 38 % dans celle du Nord. Dans la région Sud (44 %), plus de deux enfants sur cinq ont bénéficié du lait maternel dans l'heure qui a suivi leur naissance. En ce qui concerne le pourcentage d'enfants allaités dans les vingt-quatre heures après leur naissance, on ne constate pas d'écarts importants selon les caractéristiques présentées dans le tableau.

Le niveau d'instruction de la mère ne semble pas influencer de manière importante la pratique de l'allaitement maternel dans les premières heures qui suivent la naissance. On remarque néanmoins que les enfants dont la mère a un niveau d'instruction moyen/secondaire ou plus ont été un peu moins mis au sein dans l'heure qui a suivi la naissance que ceux dont la mère n'a pas d'instruction (26 % contre 31 %).

L'accouchement assisté et, par conséquent, le lieu où celui-ci s'est déroulé influent par contre sur le moment où débute l'allaitement. En effet, quand la mère a accouché avec l'assistance de personnel de santé, un enfant sur dix (30 %) a été allaité dans l'heure qui a suivi sa naissance, contre 16 % pour ceux dont la mère a accouché avec l'assistance d'une accoucheuse traditionnelle et 27 % quand la mère n'a bénéficié d'aucune assistance durant l'accouchement. De même, 32 % des femmes ayant accouché dans un établissement sanitaire ont allaité l'enfant dans l'heure qui a suivi la naissance ; quand la mère a accouché à domicile, cette proportion est de 22 %.

La pratique de l'allaitement précoce diminue avec le niveau de bien-être économique du ménage. Ainsi, lorsque la mère vit dans un ménage du quintile le plus bas, 32 % des enfants ont été allaités dans l'heure qui a suivi la naissance contre 22 % pour ceux dont la mère vit dans un ménage du quintile le plus élevé.

Allaitement maternel exclusif

Les résultats du Tableau 9.2 montrent que dès la naissance, presque tous les enfants sont allaités (99 %) et cette pratique se poursuit longtemps après la naissance puisqu'à 12-17 mois, 94 % des enfants sont allaités et à 18-23 mois, près de trois enfants sur cinq (57 %) le sont encore. Cependant, on constate qu'au Sénégal, l'allaitement maternel exclusif n'est pas une pratique courante (Graphique 9.1). En effet, à moins de 2 mois, seulement 63 % des enfants ne reçoivent que le lait maternel et à 4-5 mois cette proportion n'est plus que de 15 %. Parmi les nourrissons de moins de 2 mois, 6 % ont une alimentation inappropriée car ils reçoivent déjà des aliments de complément en plus de l'allaitement (Tableau 9.2). La proportion est de 6 % pour l'ensemble des enfants de moins de 6 mois.

Tableau 9.2 Type d'allaitement selon l'âge de l'enfant

Répartition (en %) des enfants derniers-nés de moins de 2 ans vivant avec leur mère par type d'allaitement et pourcentage actuellement allaités ; pourcentage de l'ensemble des enfants de moins de deux ans utilisant un biberon, selon l'âge de l'enfant en mois, EDS-Continue, Sénégal 2016

		Type d'allaitement									
Âge en mois	Non allaités	Exclusivement allaités	Allaités et eau seulement	Allaités et liquides non lactés[1]	Allaités et autres laits	Allaités et aliments de complément	Total	Pourcentage actuellement allaités	Effectif d'enfants derniers-nés de moins de deux ans vivant avec leur mère	Pourcentage utilisant un biberon	Effectif d'enfants de moins de deux ans
0-1	1,3	**62,6**	14,0	12,9	3,1	6,2	100,0	98,7	154	4,2	159
2-3	0,6	**35,0**	37,6	15,9	6,8	4,1	100,0	99,4	218	9,8	225
4-5	0,4	**14,9**	60,8	11,2	3,2	9,4	100,0	99,6	173	3,9	176
6-8	0,4	**2,4**	34,0	3,2	4,0	56,1	100,0	99,6	312	6,1	315
9-11	1,6	**0,6**	12,0	3,1	1,6	81,0	100,0	98,4	284	4,9	294
12-17	6,1	**0,1**	7,4	1,2	1,3	83,9	100,0	93,9	543	4,0	557
18-23	43,1	**0,1**	1,8	0,3	0,7	54,0	100,0	56,9	552	0,7	586
0-3	0,9	**46,4**	27,8	14,6	5,3	4,9	100,0	99,1	372	7,5	384
0-5	0,7	**36,4**	38,3	13,5	4,6	6,4	100,0	99,3	545	6,4	560
6-9	0,3	**1,8**	29,6	3,5	3,6	61,3	100,0	99,7	413	6,7	419
12-15	2,9	**0,2**	8,9	1,8	1,3	84,8	100,0	97,1	359	4,7	370
12-23	24,7	**0,1**	4,6	0,7	1,0	68,8	100,0	75,3	1 095	2,3	1 143
20-23	55,0	**0,1**	0,5	0,5	0,7	43,3	100,0	45,0	344	1,0	375

Note : Les données sur l'allaitement se rapportent à une période de 24 heures (hier et la nuit dernière). Les enfants classés dans la catégorie "Allaitement et eau seulement" ne reçoivent aucun complément liquide ou solide. Les catégories « Non allaités », « Allaités exclusivement », « Allaités et eau seulement », « Liquides non lactés », « Autres laits », et « Aliments de complément » (solides et semi solides) sont hiérarchiques et mutuellement exclusives et la somme des pourcentages égale 100 %. Ainsi, les enfants qui sont allaités et qui reçoivent des liquides non lactés et qui ne reçoivent pas d'autres laits et qui ne reçoivent pas d'aliments de complément sont classés dans la catégorie « Liquides non lactés » même s'ils reçoivent également de l'eau. Tout enfant qui reçoit des aliments de complément est classé dans cette catégorie tant qu'il est toujours allaité.
[1] Les liquides non lactés comprennent les jus, les boissons à base de jus, les bouillons et les autres liquides.

Dans l'ensemble, la proportion d'enfants âgés de moins de six mois exclusivement allaités s'élève à 36 %, tandis que 14 % des enfants reçoivent d'autres liquides non lactés en plus du lait maternel. Par contre, à 6-8 mois, âges à partir desquels tous les enfants devraient recevoir des aliments de complément en plus du lait maternel, seulement 56 % des enfants ont une alimentation appropriée.

Graphique 9.1 **Allaitement selon l'âge de l'enfant**

Pourcentage
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
<2 2-3 4-5 6-7 8-9 10-11 12-13 14-15 16-17 18-19 20-21 22-23
Âge en mois
Non allaités
Allaités et aliments de complément
Allaités et liquides non lactés
Allaités et autres laits
Allaités et eau seulement
Exclusivement allaités

EDS-Continue 2016

Par ailleurs, le Tableau 9.2 montre que l'utilisation du biberon chez les enfants sénégalais est plutôt rare puisque seulement, 4 % des enfants de moins de 2 mois et 6 % de ceux de moins de 6 mois ont été nourris au biberon au cours des dernières 24 heures. Toutefois, l'utilisation du biberon n'est pas recommandée chez les nourrissons car elle est le plus souvent associée à une augmentation des risques de maladies, en particulier des maladies diarrhéiques. Les biberons mal nettoyés et les tétines mal stérilisées sont à l'origine de troubles digestifs, de diarrhées et de vomissements chez les bébés (OMS, 2007).

Allaitement maternel prolongé

La poursuite de l'allaitement au sein à l'âge d'un an, qui correspond à la proportion d'enfants âgés de 12 à 15 mois qui sont nourris au lait maternel, est élevée (97 %).

La durée médiane de l'allaitement est calculée pour les enfants âgés de moins de trois ans. Le Tableau 9.3 indique qu'au Sénégal, la moitié des enfants sont allaités pendant une période de moins de deux ans (20,7 mois). On ne constate pas de disparités dans la durée d'allaitement selon les caractéristiques sociodémographiques. Par rapport aux enquêtes précédentes, la durée médiane de l'allaitement n'a pratiquement pas changé.

Tableau 9.3 Durée médiane de l'allaitement

Durée médiane de l'allaitement, de l'allaitement exclusif et de l'allaitement prédominant des enfants nés au cours des trois années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Durée médiane (en mois) de l'allaitement parmi les enfants nés au cours des trois dernières années [1]		
Caractéristique sociodémographique	Allaitement	Allaitement exclusif	Allaitement prédominant[2]
Sexe			
Masculin	20,6	1,4	6,5
Féminin	20,7	1,5	6,2
Résidence			
Urbain	19,5	(1,5)	5,5
Rural	21,1	1,4	6,9
Grande Région			
Nord	20,8	(2,0)	6,6
Ouest	19,4	a	5,4
Centre	20,9	1,0	6,8
Sud	21,7	2,4	7,0
Niveau d'instruction de la mère			
Pas d'instruction	21,1	1,5	6,6
Primaire	19,6	a	6,2
Moyen/secondaire ou plus	20,3	(1,7)	5,8
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	21,8	1,7	7,2
Second	21,6	0,8	6,3
Moyen	19,9	(1,3)	6,6
Quatrième	19,6	*	6,0
Le plus élevé	(19,0)	*	5,2
Ensemble	20,6	1,5	6,4
Moyenne pour tous les enfants	20,7	2,9	7,6

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
Les durées moyenne et médiane sont basées sur les répartitions, au moment de l'enquête, des proportions de naissances par mois depuis la naissance. Y compris les enfants vivants et décédés au moment de l'enquête.
[1] On suppose que les enfants qui ne sont pas des derniers-nés et les enfants derniers-nés qui ne vivent pas actuellement avec leur mère ne sont pas actuellement allaités.
[2] Soit exclusivement allaités ou qui ont reçu le lait maternel et de l'eau seulement, et/ou des liquides non lactés seulement.

9.1.2 Aliments de complément

A partir de six mois, l'allaitement au sein doit être complété par l'introduction d'autres aliments appropriés pour satisfaire les besoins nutritionnels de l'enfant et lui permettre la meilleure croissance possible.

Les informations sur l'alimentation de complément ont été obtenues en demandant à la mère si son enfant était allaité et quel type d'aliments (solides ou liquides), il avait reçu au cours des dernières 24heures. Les questions sur l'allaitement et sur les compléments nutritionnels ont été posées pour tous les enfants nés au cours des deux années ayant précédé l'enquête et vivant avec leur mère.

Types d'aliments de complément

Les informations relatives aux types d'aliments donnés aux enfants de moins de deux ans sont présentées dans le Tableau 9.4 selon que l'enfant est allaité ou non. Le tableau indique que l'introduction de liquides autres que le lait maternel et d'aliments solides ou semi-solides a lieu très tôt (avant 6 mois). Ainsi, chez les enfants de moins de 2 mois, 6 % avaient reçu de la nourriture solide ou semi-solide et, à 4-5 mois, 5 % avaient reçu des aliments solides ou semi solides à base de céréales.

Les poissons, volailles, viandes ou œufs sont également introduits assez tôt (1 % à 4-5 mois et 10 % à 6-8 mois). À 6-8 mois, 19 % des enfants reçoivent des aliments riches en vitamine A et à 12-17 mois, un peu plus d'un tiers des enfants (35 %) a reçu ce type d'aliment. L'OMS recommande l'introduction d'aliments solides dans l'alimentation des enfants à l'âge de 6 mois, car à partir de cet âge, le lait maternel seul n'est plus suffisant pour assurer la croissance optimale de l'enfant.

Toutefois, au Sénégal, la diversification de l'alimentation (mesurée par la proportion de nourrissons âgés de 6 à 8 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous) est de 56 %, soit plus de la moitié des enfants. Dans le groupe d'âges 6-23 mois, 69 % consomment de la nourriture à base de céréales. À 6-8 mois, une proportion assez importante d'enfants consomment, en plus du lait maternel, des aliments solides ou semi-solides suffisamment variés et riches en protéines et en minéraux : 10 % consomment des aliments enrichis pour bébé, 36 % des aliments à base de céréales, 19 % des fruits et/ou légumes riches en vitamine A, 11 % des tubercules ou racines, mais 10 % seulement consomment de la viande, de la volaille, du poisson et/ou des œufs.

Le Tableau 9.4 présente aussi les résultats concernant les enfants non allaités. Dans cette catégorie d'enfants, on note que, dans l'ensemble, plus de 45 %d'enfants ont reçu, dans l'intervalle considéré, d'autres laits et la quasi-majorité des aliments à base de céréales.

Tableau 9.4 Aliments et liquides reçus par les enfants le jour ou la nuit ayant précédé l'interview

Pourcentage d'enfants derniers-nés de moins de deux ans vivant avec leur mère, par type d'aliments consommés le jour ou la nuit ayant précédé l'interview, selon qu'ils sont, ou non, allaités et selon l'âge, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Liquides			Aliments solides ou semi solides										
Age en mois	Lait en poudre pour enfant	Autres laits[1]	Autres liquides[2]	Aliments enrichis pour bébés	Aliments à base de céréales[3]	Fruits et légumes riches en vitamine A[4]	Autres fruits et légumes	Aliments à base de racines et de tubercules	Aliments à base de légumineuses et de noix	Viande, poisson, volaille	Œufs	Fromage, yaourt, autres produits laitiers	Aliments solides ou semi-solides	Effectif d'enfants
						ENFANTS ALLAITÉS								
0-1	1,7	1,4	13,5	0,0	0,9	0,5	0,0	0,0	0,5	0,5	0,0	0,0	6,3	152
2-3	2,8	4,0	18,3	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	4,1	217
4-5	1,2	3,0	12,8	0,0	4,8	0,7	0,0	1,6	0,0	0,3	0,0	0,8	9,5	172
6-8	2,6	10,7	11,4	9,5	36,0	19,3	1,3	10,7	3,4	10,2	0,3	7,1	56,3	311
9-11	2,7	15,8	23,7	10,6	62,2	28,1	2,7	12,3	13,9	24,6	2,5	9,3	82,3	279
12-17	3,6	27,7	31,7	6,8	81,1	34,8	6,6	14,7	14,4	42,7	6,3	10,2	89,4	510
18-23	2,5	31,2	36,7	6,5	88,4	39,6	7,7	13,4	21,1	47,0	10,5	10,3	94,9	314
6-23	2,9	22,4	26,8	8,1	69,0	31,1	4,9	13,1	13,4	32,9	5,2	9,3	81,9	1 414
Ensemble	2,7	17,0	23,6	5,8	50,5	22,6	3,5	9,6	9,7	23,9	3,7	6,8	61,0	1 955
						ENFANTS NON ALLAITÉS								
0-1	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2
2-3	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	1
4-5	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	1
6-8	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	1
9-11	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	5
12-17	(4,6)	(50,4)	(52,8)	(13,8)	(93,1)	(28,3)	(6,4)	(23,1)	(30,9)	(54,6)	(4,6)	(15,5)	(97,8)	33
18-23	3,2	45,2	36,7	2,6	96,3	38,0	5,3	21,6	16,7	57,9	13,3	23,2	99,6	238
6-23	3,3	46,2	38,4	4,1	95,6	36,8	5,3	21,3	18,0	57,0	12,0	21,9	99,0	277
Ensemble	3,2	45,5	37,8	4,1	94,5	36,2	5,2	21,0	17,8	56,2	11,8	21,6	97,8	281

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
Les données sur l'allaitement et sur les aliments consommés se rapportent à la période de « 24 heures » (hier et la nuit dernière).
[1] Inclut le lait d'animal, qu'il soit frais, en boîte, ou en poudre.
[2] N'inclut pas l'eau plate. Inclut les jus, les boissons à base de jus, les bouillons ou d'autres liquides non lactés.
[3] Inclut les aliments enrichis pour bébés
[4] Inclut [liste des fruits et légumes figurant dans le questionnaire comme les potirons, les ignames rouges ou jaunes ou les courges, les carottes les pommes de terre douces rouges, les légumes à feuilles vert foncé, les mangues, les papayes et autres fruits et légumes, cultivés localement et riches en vitamine A].

Pratiques alimentaires : diversification et fréquence des repas

Le Tableau 9.5 présente les pratiques alimentaires des nourrissons et des jeunes enfants âgés de 6 à 23 mois. La diversification alimentaire minimum est évaluée par la proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant au moins à 4 groupes alimentaires distincts parmi les 7 groupes définis : céréales, racines et tubercules ; légumineuses et noix ; produits laitiers (lait, yaourt, fromage) ; produits carnés (viande, volaille, abats) et poissons ; œufs ; fruits et légumes riches en vitamine A et enfin autres fruits et légumes. Parmi les enfants âgés de 6-23 mois, allaités, moins d'un enfant sur cinq (17 %) sont nourris conformément à ces critères de diversification alimentaire.

Tableau 9.5 Pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant

Pourcentage d'enfants derniers-nés de 6-23 mois vivant avec leur mère qui ont été nourris en suivant les trois pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par nombre de groupes d'aliments et par nombre de fois qu'ils ont été nourris durant le jour ou la nuit ayant précédé l'interview selon qu'ils sont ou non allaités et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Parmi les enfants allaités de 6-23 mois, pourcentage nourris :				Parmi les enfants non allaités de 6-23 mois, pourcentage nourris :					Parmi tous les enfants de 6-23 mois, pourcentage nourris :				
Caractéristique sociodémographique	Avec 4 groupes d'aliments ou plus[1]	Selon la fréquence minimale des repas[2]	Avec au moins 4 groupes d'aliments et selon la fréquence minimale des repas	Effectif d'enfants allaités de 6-23 mois	Avec lait ou produits laitiers[3]	Avec 4 groupes d'aliments ou plus[1]	Selon la fréquence minimale des repas[4]	Selon les 3 pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant[5]	Effectif d'enfants non allaités de 6-23 mois	Avec lait maternel ou produits laitiers[6]	Avec 4 groupes d'aliments ou plus[1]	Selon la fréquence minimale des repas[7]	Selon les 3 pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant	Effectif de tous les enfants de 6-23 mois
Age en mois														
6-8	3,6	37,4	3,3	311	*	*	*	*	1	99,6	3,6	37,3	3,3	312
9-11	9,0	20,3	3,5	279	*	*	*	*	5	98,4	9,5	19,9	3,4	284
12-17	18,6	31,4	9,8	510	(49,6)	(25,6)	(60,6)	(4,6)	33	96,9	19,0	33,2	9,4	543
18-23	19,2	39,9	10,3	314	24,8	30,2	45,2	3,8	238	67,6	23,9	42,2	7,5	552
Sexe														
Masculin	12,6	35,1	6,4	722	22,3	28,1	41,6	3,3	135	87,8	15,0	36,1	5,9	857
Féminin	14,5	29,6	8,1	692	31,9	31,3	50,4	4,3	142	88,4	17,4	33,2	7,4	834
Résidence														
Urbain	19,3	37,9	11,2	446	32,1	26,4	49,2	3,3	116	86,0	20,8	40,3	9,5	561
Rural	10,9	29,9	5,4	968	23,7	32,1	43,9	4,2	161	89,1	13,9	31,9	5,2	1 129
Grande Région														
Nord	16,9	21,4	7,7	269	51,4	34,3	58,6	4,7	45	93,0	19,4	26,7	7,3	315
Ouest	15,0	34,9	9,6	375	25,4	21,6	47,9	0,5	111	82,9	16,5	37,9	7,5	486
Centre	12,3	33,4	6,3	497	14,8	36,2	35,1	5,0	85	87,6	15,7	33,6	6,1	582
Sud	10,5	38,3	5,0	272	31,6	33,9	51,0	10,3	36	92,1	13,2	39,7	5,7	308
Niveau d'instruction de la mère														
Pas d'instruction	12,3	30,6	6,4	951	26,9	27,1	43,6	3,9	156	89,7	14,4	32,5	6,0	1 107
Primaire	12,0	25,3	4,0	263	20,3	28,5	40,6	1,9	80	81,4	15,8	28,8	3,5	343
Moyen/secondaire ou plus	21,3	50,3	15,4	200	(42,1)	(42,2)	(66,6)	(7,3)	41	90,2	24,8	53,0	14,0	241
Quintiles de bien-être économique														
Le plus bas	8,8	29,4	3,7	387	35,3	27,5	52,0	6,5	46	93,1	10,8	31,9	4,0	434
Second	12,0	28,6	6,1	377	16,3	25,9	39,2	0,8	49	90,4	13,6	29,8	5,5	425
Moyen	14,2	26,2	5,4	237	25,6	34,2	43,6	6,8	53	86,4	17,8	29,4	5,7	290
Quatrième	17,2	40,0	10,8	218	(21,9)	(29,3)	(33,4)	(3,0)	59	83,5	19,7	38,6	9,1	277
Le plus élevé	20,9	45,1	14,5	194	(35,1)	(30,8)	(59,6)	(2,6)	70	82,8	23,5	48,9	11,4	264
Ensemble	13,5	32,4	7,2	1 414	27,2	29,7	46,1	3,8	277	88,1	16,2	34,7	6,6	1 690

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Groupes d'aliments : a) préparations pour bébés, laits autres que le lait maternel, fromages ou yaourts ou autres produits laitiers; b) préparations à base de céréales, de racines et de tubercules, y compris les bouillies d'avoine et les aliments enrichis pour bébés à base de céréales; c) les fruits et les légumes riches en vitamine A (et huile de palme rouge); d) autres fruits et légumes; e) œufs; f). viande, volaille, poisson et coquillages (et abats); g) légumineuses et noix.
[2] Pour les enfants allaités, la fréquence minimale des repas est de recevoir des aliments solides ou semi solides au moins deux fois par jour pour les enfants de 6-8 mois et au moins trois fois par jour pour les enfants de 9-23 mois.
[3] Y compris, au moins, deux repas de préparations commerciales pour bébé, de lait d'animal frais, en boîte, ou en poudre et de yaourts.
[4] Pour les enfants non allaités de 6-23 mois, la fréquence minimale des repas est de recevoir des aliments solides ou semi solides ou des aliments lactés au moins quatre fois par jour.
[5] On considère que les enfants de 6-23 mois non allaités sont nourris selon le standard minimum des trois pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant s'ils reçoivent d'autres laits ou des produits laitiers au moins deux fois par jour et s'ils sont nourris avec la fréquence minimale des repas et reçoivent des aliments solides ou semi solides des quatre groupes d'aliments ou plus, non compris le groupe du lait et des produits laitiers.
[6] Allaités ou non allaités et recevant deux repas ou plus de préparation commerciale pour bébé, lait d'animal frais, en boîte ou en poudre et de yaourt.
[7] Les enfants nourris le nombre minimum recommandé de fois par jour selon leur âge et selon qu'ils sont allaités ou non, comme décrit aux notes 2 et 4.

Selon les recommandations, le nombre minimum de repas pour les enfants allaités au sein doit être de 2 pour les 6-8 mois et au moins de 3 pour les 9-23 mois. La proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités au sein qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous au moins le nombre minimum de fois est de 32 %. Elle est de 37 % chez les enfants âgés de 6-8 mois contre 20 % chez les enfants âgés de 9-11 mois. Elle est légèrement plus élevée en milieu urbain (38 %) qu'en milieu rural (30 %).Au niveau des grandes régions, elle est plus élevée dans la région Sud (38 %) et plus faible dans la région Nord (21 %).

Si l'on combine les deux critères (diversification minimum et nombre de repas minimum qui définissent l'apport alimentaire minimum), on remarque que les recommandations de l'OMS en matière de pratiques alimentaires des enfants allaités au sein ne sont pas respectées. En effet, seulement 7 % des enfants allaités âgés de 6-23 mois sont nourris de manière optimale. La proportion d'enfants allaités correctement nourris augmente avec l'âge (3 % parmi les enfants âgés de 6-8 mois à 10 % parmi ceux âgés de 12-17 mois). On note un écart important entre les milieux de résidence (11 % en milieu urbain contre 5 % en milieu rural). Dans la région où la situation économique est la plus favorable (Nord), seulement 8 % des enfants allaités de 6-23 mois reçoivent un apport alimentaire minimum. Les différences sont aussi importantes selon les niveaux d'éducation et quintiles de bien-être économique.

Les enfants de 6-23 mois non allaités au sein sont considérés comme correctement alimentés s'ils reçoivent des produits laitiers ou des aliments solides ou semi solides au moins 4 fois par jour. Sur cette base, seulement 4 % des enfants non allaités au sein sont correctement alimentés.

9.2 CONSOMMATION DE MICRONUTRIMENTS

Les carences en vitamines et en minéraux peuvent être à l'origine de certaines maladies. Par exemple, la carence en vitamine A peut entraîner la cécité crépusculaire, celle en iode entraîne le goitre et le crétinisme, et une carence en fer est à l'origine de l'anémie. Ces carences ont aussi des conséquences moins visibles, telles que l'affaiblissement du système immunitaire à l'origine d'une faible résistance aux maladies.

9.2.1 Consommation de sel iodé par les ménages

Il est reconnu que la faible consommation d'iode peut entraîner un retard dans le développement mental et physique de l'enfant (crétinisme), favoriser l'apparition du goitre chez les adultes. Elle peut également accroître les risques d'avortements spontanés, d'accouchements prématurés, de mortinatalité et de mortalité infantile. La stratégie de lutte contre la carence en iode est l'iodation universelle du sel. La quantité de sel adéquatement iodé produite localement reste encore faible et la consommation de sel adéquatement iodé n'était pas encore généralisée.

Lors de l'EDS-Continue de 2016, les enquêteurs ont demandé, dans chaque ménage, un peu de sel utilisé pour la préparation des repas. Ce sel a été testé au moyen d'un « kit pour test qualitatif » fourni par l'UNICEF pour déterminer si le sel est iodé ou non. Il faut noter que le sel a été testé dans 86 % des ménages, et que 14 % des ménages ne disposaient pas de sel lors du passage des équipes d'enquête.

Tableau 9.6 Présence de sel iodé dans le ménage

Parmi tous les ménages, pourcentage dont le sel a été testé pour la présence d'iode et pourcentage ne disposant pas de sel; parmi les ménages dont le sel a été testé, pourcentage de ceux dont le sel était iodé selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Parmi tous les ménages, pourcentage :			Parmi les ménages dont le sel a été testé :	
Caractéristique sociodémographique	Dont le sel a été testé	Ne disposant pas de sel	Effectif de ménages	Pourcentage disposant de sel iodé	Effectif de ménages
Résidence					
Urbain	79,8	20,2	2 359	73,3	1 883
Rural	93,4	6,6	2 078	56,4	1 942
Grande Région					
Nord	92,3	7,7	741	58,5	683
Ouest	78,4	21,6	2 001	71,7	1 569
Centre	93,4	6,6	1 014	53,9	947
Sud	91,9	8,1	682	70,6	626
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	95,3	4,7	767	55,7	730
Second	92,3	7,7	806	53,5	744
Moyen	82,9	17,1	844	61,5	699
Quatrième	76,9	23,1	1 086	72,0	835
Le plus élevé	87,3	12,7	935	78,4	816
Ensemble	86,2	13,8	4 437	64,7	3 825

Il ressort du Tableau 9.6 que dans l'ensemble, 65 % des ménages dont le sel a été testé, disposaient de sel iodé. Le pourcentage de ménages disposant de sel iodé est plus élevé en milieu urbain (73 %) qu'en milieu rural (56 %). Par région, on constate que la proportion de ménages disposant de sel iodé présente de grandes variations, passant d'un minimum de 54 % dans la Grande région Centre à un maximum de 72 % dans la Grande région Ouest. La disponibilité de sel iodé dans les ménages augmente avec leur niveau de bien-être économique ; dans les ménages du quintile le plus élevé, 78 % disposaient de sel iodé ; par contre dans ceux des deux premiers quintiles, cette proportion se situe entre 54 % et 56 %.

9.2.2 Consommation de vitamine A

La vitamine A est nécessaire au développement et à la conservation du tissu épithélial, de l'appareil digestif et respiratoire, entre autres, et elle est essentielle au bon fonctionnement de la rétine. La vitamine A permet également de maintenir les défenses immunitaires de l'organisme. La carence en vitamine A, ou l'avitaminose A, affecte le système immunitaire de l'enfant et augmente ainsi les risques de décès imputables à des maladies infectieuses. L'avitaminose A peut également affecter la vue et causer la cécité crépusculaire chez les enfants ; elle peut affecter aussi la santé des femmes enceintes ou de celles qui allaitent. Toutefois, elle peut être évitée par la supplémentation en vitamine A et l'enrichissement des aliments. L'UNICEF et l'OMS recommandent que dans les pays qui ont une mortalité infanto-juvénile supérieure à 70 pour mille, et dans lesquels la carence en vitamine A est un problème de santé publique, on mette en œuvre un programme de contrôle de la carence en vitamine A.

Le Tableau 9.7 présente, parmi les enfants derniers-nés de 6-23 mois, les pourcentages de ceux qui ont consommé des aliments riches en vitamine A et en fer au cours des dernières 24 heures et les pourcentages d'enfants de 6-59 mois qui ont reçu des suppléments de vitamine A, de fer et les pourcentages de ceux à qui on a donné des vermifuges.

Tableau 9.7 Consommation de micronutriments par les enfants

Parmi les plus jeunes enfants de 6-23 mois vivant avec leur mère pourcentage de ceux qui ont reçu des aliments riches en vitamine A et riches en fer durant le jour ou la nuit ayant précédé l'interview; parmi tous les enfants de 6-59 mois pourcentage de ceux à qui on a donné des compléments de vitamine A au cours des six mois ayant précédé l'interview, pourcentage de ceux à qui on a donné des suppléments de fer au cours des sept derniers jours et pourcentage à qui on a donné des vermifuges au cours des six mois ayant précédé l'interview; parmi tous les enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé, pourcentage de ceux vivant dans un ménage avec du sel iodé selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Parmi les plus jeunes enfants de 6-23 mois vivant avec leur mère :			Parmi tous les enfants de 6-59 mois :				Parmi les enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé pour la présence d'iode	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant consommé des aliments riches en vitamine A au cours des dernières 24 heures[1]	Pourcentage ayant consommé des aliments riches en fer au cours des dernières 24 heures [2]	Effectif d'enfants	Pourcentage à qui on a donné des suppléments de vitamine A au cours des 6 derniers mois	Pourcentage à qui on a donné des suppléments de fer au cours des 7 derniers jours	Pourcentage à qui on a donné des vermifuges au cours des 6 derniers mois[3]	Effectif d'enfants	Pourcentage vivant dans un ménage disposant de sel iodé[4]	Effectif d'enfants
Age en mois									
6-9	27,2	13,1	413	45,1	1,5	15,5	419	67,8	402
10-11	41,2	29,6	182	60,5	3,3	28,4	190	61,2	185
12-23	61,0	50,6	1 095	77,3	1,4	59,7	1 143	62,9	1 116
24-35	na	na	na	82,0	1,4	74,7	1 180	62,8	1 123
36-47	na	na	na	81,3	2,8	75,0	1 188	63,1	1 131
48-59	na	na	na	81,1	1,3	75,5	1 150	61,1	1 099
Sexe									
Masculin	51,2	39,3	857	76,7	1,7	65,1	2 681	61,7	2 572
Féminin	50,0	39,0	834	77,1	1,8	65,6	2 588	64,0	2 484
Allaitement									
Allaité	46,7	34,5	1 414	65,2	1,6	42,3	1 495	62,8	1 459
Non allaité	70,5	62,6	277	81,6	1,8	74,4	3 775	62,9	3 598
Âge de la mère à la naissance									
15-19	46,5	38,7	140	66,4	2,3	49,6	221	68,4	219
20-29	51,5	38,9	866	72,3	1,9	59,3	2 443	60,9	2 352
30-39	50,4	39,2	580	80,9	1,8	70,9	2 018	64,7	1 931
40-49	49,6	40,9	105	86,6	1,1	77,0	587	62,9	555
Résidence									
Urbain	56,2	43,6	561	78,6	0,9	68,5	1 971	72,3	1 855
Rural	47,8	36,9	1 129	75,9	2,3	63,4	3 298	57,4	3 201
Grande Région									
Nord	59,0	53,2	315	73,9	1,8	54,9	961	56,8	927
Ouest	52,3	37,1	486	77,9	0,5	68,4	1 692	69,2	1 569
Centre	49,2	40,8	582	80,1	2,0	67,4	1 700	54,5	1 655
Sud	42,0	24,7	308	72,5	3,7	66,7	917	73,4	904
Niveau d'instruction de la mère									
Pas d'instruction	48,3	38,0	1 107	76,0	2,0	62,6	3 415	59,2	3 298
Primaire	47,2	37,0	343	80,0	1,8	71,4	1 156	69,6	1 108
Moyen/secondaire ou plus	66,0	47,4	241	76,4	0,7	68,8	698	70,1	650
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	44,3	32,7	434	72,0	2,5	61,5	1 292	56,8	1 249
Second	45,1	35,8	425	76,0	1,8	62,5	1 190	54,1	1 159
Moyen	56,4	43,1	290	80,3	1,5	67,9	1 005	60,7	955
Quatrième	53,8	43,9	277	79,0	1,8	69,8	978	72,8	916
Le plus élevé	60,1	45,6	264	79,4	0,7	67,0	804	76,7	778
Ensemble	50,6	39,1	1 690	76,9	1,8	65,3	5 269	62,9	5 056

Note : Les informations sur les suppléments de vitamine A sont basées sur la déclaration de la mère et le carnet de vaccination (quand il est disponible). Les informations sur les suppléments de fer et sur les vermifuges sont basées sur la déclaration de la mère.
[1] Y compris la viande (et les abats), le poisson, la volaille, les œufs, les potirons, les ignames rouges ou jaunes ou les courges, les carottes, les pommes de terre douces rouges, les légumes à feuilles vert foncé, les mangues, les papayes et autres fruits et légumes cultivés localement et riches en vitamine A ainsi que l'huile de palme rouge [si les données sont collectées.]
[2] Y compris la viande (abats inclus), le poisson, les volailles et les œufs.
[3] Les vermifuges pour les parasites intestinaux sont couramment donnés pour traiter les helminthes et les schistosomiases.
[4] Sont exclus les enfants vivant dans un ménage dont le sel n'a pas été testé.

Dans l'ensemble, plus d'un enfant de moins de deux ans sur deux (51 %) avait reçu des aliments riches en vitamine A au cours des dernières 24 heures. La consommation de ces aliments augmente avec l'âge de l'enfant : de 27 % parmi les nourrissons âgés de 6-9 mois à 61 % parmi ceux de 12-23 mois. Par ailleurs, elle est plus élevée lorsque l'enfant n'est pas allaité au sein (71 %), quand la mère a un niveau d'instruction moyen/secondaire ou plus (66 %) ou quand le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (60 %).

Parmi les enfants de 6-59 mois, près de quatre enfants sur cinq (77 % contre 88 % en 2015) avaient reçu des suppléments de vitamine A dans les six derniers mois. Ce sont les enfants les plus jeunes (6-9 mois) qui en ont le moins fréquemment reçu (45 %) et, c'est parmi ceux dont la mère avait 40-49 ans à la naissance de l'enfant, que le pourcentage de ceux qui en ont reçu est le plus élevé (87 %).

9.2.3 Consommation de fer

Le Tableau 9.7 fournit également des informations sur la consommation au cours des dernières 24 heures d'aliments riches en fer chez les nourrissons de 6-23 mois. Moins de deux enfants sur cinq (39 %) ont consommé des aliments riches en fer dans les 24 heures qui ont précédé l'enquête. La consommation augmente avec l'âge de l'enfant, de 13 % parmi ceux âgés de 6-9 mois à 51 % parmi ceux âgés de 12-23 mois. Elle est plus élevée lorsque l'enfant n'est pas allaité au sein (63 %), quand la mère a le niveau d'instruction moyen/secondaire ou plus (47 %) ou quand le ménage appartient au quatrième quintile de bien-être économique (46 %). Les résultats selon les régions montrent que la consommation varie de 25 % dans la région Sud à 53 % dans la région Nord. De plus, la consommation d'aliments riches en fer varie selon que l'enfant vit en milieu urbain ou rural (44 % en urbain contre 37 % en rural).

Parmi les enfants âgés de 6-59 mois, seulement 2 % avaient reçu des suppléments de fer au cours des 7 derniers jours. Les variations sont peu importantes. En outre, près des deux-tiers des enfants de 6-59 mois (65 %) avaient reçu, au cours des six derniers mois, des vermifuges.

9.3 ANÉMIE PAR CARENCE EN FER

Le manque de fer est la forme de carence en micronutriments la plus répandue dans le monde et elle affecte plus de 3,5 milliards d'individus dans les pays en développement (ACC/SCN, 2000). L'anémie est une affection caractérisée par une réduction du nombre de globules rouges et un affaiblissement de la concentration de l'hémoglobine dans le sang. L'anémie est habituellement la conséquence d'un déficit alimentaire en fer, en vitamine B9, ou B12 ou en d'autres nutriments. Bien que l'anémie puisse être causée par des parasitoses, des hémorragies, des affections congénitales ou des maladies chroniques, elle est due le plus souvent à un déficit alimentaire, dont à la base, un manque de fer (DeMaeyer, 1989 ; Yip, 1994).

Au cours de l'EDS-Continue de 2016, en plus de la mesure de la taille et du poids des enfants, un prélèvement de sang a été effectué dans un tiers des ménages de l'échantillon. Le prélèvement était réalisé de la manière suivante : (a) du sang capillaire était prélevé au moyen d'une piqûre au doigt faite à l'aide d'une petite lance rétractable (Tenderlette) ; (b) on laissait alors tomber une ou deux gouttes de sang sur une cuvette miniature que l'on plaçait ensuite dans un hémoglobinomètre portatif (HemoCue), appareil qui, en moins d'une minute, pouvait donner une mesure exacte du taux (en grammes) d'hémoglobine par décilitre de sang ; et (c) cette valeur était enfin enregistrée dans le questionnaire.

L'anémie peut être classée en trois niveaux selon la concentration de l'hémoglobine dans le sang ; cette classification a été développée par des chercheurs de l'OMS (DeMaeyer, 1989). Ainsi, l'anémie est considérée comme sévère si la mesure d'hémoglobine par décilitre de sang est inférieure à 7,0 g/dl ; elle est modérée si cette valeur se situe entre 7,0 et 9,9 g/dl et, enfin, elle est qualifiée de légère si la mesure se situe entre 10,0 et 11,9 g/dl. Pour les enfants de moins de cinq ans, l'anémie sera considérée comme légère si le niveau d'hémoglobine se situe entre 10,0 et 10,9 g/dl.

Le niveau d'hémoglobine dans le sang augmente avec l'altitude. Ceci est dû au fait que la pression partielle de l'oxygène diminue en haute altitude, et il en est de même pour la saturation d'oxygène dans le sang ; on assiste de plus à un phénomène de compensation qui fait augmenter la production de globules rouges afin d'assurer une irrigation sanguine adéquate (CDC, 1998). En d'autres termes, plus l'altitude est élevée, plus le besoin d'hémoglobine dans le sang augmente. Au Sénégal, la majorité de la population vivant dans des régions de faibles altitudes, il ne s'est pas avéré nécessaire d'ajuster les valeurs de la concentration d'hémoglobine dans le sang.

Résultats

Le Tableau 9.8 indique qu'au Sénégal deux enfants de 6-59 mois sur trois (66 %) sont atteints d'anémie : 29 % sous une forme légère, 34 % sous une forme modérée et 3 % sont atteints d'anémie sévère

Selon l'âge, on constate que c'est entre 12 et 23 mois que les enfants sont les plus touchés par l'anémie (82 %). Les résultats font apparaître de légères différences entre les sexes (69 % chez les garçons et 63 % chez les filles). Par contre, les écarts de prévalence sont plus importants entre les milieux de résidence (71 % en milieu rural et 58 % en milieu urbain) et entre les grandes régions (59 % pour la région Ouest, 69 % pour la région Centre, 70 % pour la région Nord et 71 % pour la région Sud). Selon le niveau d'instruction, on remarque que la proportion d'enfants anémiés est de 70 % quand la mère n'a aucun niveau d'instruction contre 63 % quand elle a un niveau primaire et 57 % quand elle a au moins un niveau moyen ou secondaire. Enfin, les résultats selon le quintile de bien-être montrent que la prévalence de l'anémie des enfants diminue fortement des ménages du quintile le plus bas aux ménages du quintile le plus élevé (75 % contre 52 %).

Tableau 9.8 Prévalence de l'anémie chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois considérés comme étant atteints d'anémie, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Anémie selon le niveau d'hémoglobine				
Caractéristique sociodémographique	Anémie (<11,0 g/dl)	Anémie légère (10,0-10,9 g/dl)	Anémie modérée (7,0-9,9 g/dl)	Anémie sévère (< 7,0 g/dl)	Effectif d'enfants
Âge en mois					
6-9	74,4	30,6	42,7	1,1	315
10-11	78,0	31,7	45,2	1,2	176
12-23	82,4	28,4	50,3	3,7	1 143
24-35	74,4	32,4	38,7	3,3	1 191
36-47	58,2	29,8	26,2	2,2	1 219
48-59	46,3	26,4	18,6	1,3	1 196
Sexe					
Masculin	69,2	29,8	36,8	2,7	2 669
Féminin	62,8	29,0	31,5	2,3	2 571
Interview de la mère					
Interviewée	66,9	29,4	35,1	2,4	4 604
Mère non interviewée mais vivant dans le ménage	62,5	27,5	30,8	4,2	192
Mère non interviewée et ne vivant pas dans le ménage[5]	58,6	30,1	26,4	2,1	443
Résidence					
Urbain	58,1	30,8	26,9	0,4	1 942
Rural	70,8	28,5	38,5	3,7	3 297
Grande Région					
Nord	69,7	28,8	36,0	4,9	961
Ouest	58,6	29,6	28,5	0,4	1 665
Centre	68,8	30,7	35,6	2,6	1 704
Sud	70,9	27,2	40,2	3,5	909
Niveau d'instruction de la mère					
Pas d'instruction	69,8	29,4	37,1	3,3	3 162
Primaire	63,1	32,3	29,9	1,0	1 025
Moyen/secondaire ou plus	57,1	23,9	32,3	1,0	604
Manquant	*	*	*	*	4
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	75,1	25,6	43,4	6,1	1 288
Second	70,8	29,2	38,6	2,9	1 187
Moyen	65,9	30,8	33,7	1,3	1 039
Quatrième	60,3	33,3	26,8	0,2	905
Le plus élevé	51,7	29,6	22,1	0,0	820
Ensemble	66,1	29,4	34,2	2,5	5 239

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
Le tableau est basé sur les enfants qui ont passé dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview et qui ont été testés pour l'anémie. La prévalence de l'anémie, basée sur le niveau d'hémoglobine, est ajustée en fonction de l'altitude en utilisant les formules du CDC, 1998. Hémoglobine en grammes par décilitre (g/dl).
[1] Y compris les enfants dont la mère est décédée.
[2] Pour les femmes qui n'ont pas été enquêtées, les informations proviennent du questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le ménage.

Un peu plus d'un tiers des enfants sont modérément anémiés (34 %). L'anémie sévère touche 3 % des enfants et près de trois enfants sur dix sont atteints d'anémie sous la forme légère (29 %).

Les enfants souffrant d'anémie sévère présentent un profil sociodémographique différent de celui des enfants présentant la forme légère. Les enfants dont la mère est sans instruction sont, proportionnellement, trois fois plus nombreux à souffrir d'anémie sévère que ceux dont la mère a un niveau primaire ou plus (3 % contre 1 % pour le niveau primaire et le moyen/secondaire ou plus). Enfin, la prévalence de l'anémie sévère chez les enfants résidant dans les ménages du quintile le plus bas est largement plus élevée que celle des enfants des ménages du quintile le plus élevé (6 % contre 0 %).

Au demeurant, la prévalence de l'anémie modérée et de l'anémie sévère a diminué dans les dernières années. Le pourcentage d'enfants de 6-59 mois considérés comme étant atteints d'anémie a légèrement diminué entre 2010-2011 et 2014, passant de 76 % à 71 % puis à 60 %. Par contre, entre 2014 et l'enquête actuelle, la prévalence a légèrement augmenté puisqu'elle est estimée à 66 % en 2015 et en 2016. L'anémie sévère a suivi la même tendance : elle était de 5 % en 2010-2011, 4 % en 2012-2013, 2 % en 2014 et a remonté légèrement à 3 % en 2015 et en 2016.

9.4 ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS

Cette partie est consacrée à l'analyse des résultats sur l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans qui constitue l'un des objectifs de l'enquête.

9.4.1 Méthodologie

La malnutrition par déficit chez les enfants désigne un ensemble de désordres caractérisés avant tout par un arrêt ou un retard de la croissance. Elle résulte à la fois d'apports alimentaires inadéquats et de la morbidité. La malnutrition peut être évaluée par des critères cliniques, des analyses biochimiques ou des mesures anthropométriques. Cependant, pour des raisons pratiques, la plupart des enquêtes nutritionnelles utilisent des indicateurs anthropométriques. Chez les enfants âgés de moins de 5 ans, les indicateurs les plus utilisés sont le poids en fonction de l'âge (poids-pour-âge), la taille en fonction de l'âge (taille-pour-âge) et le poids en fonction de la taille (poids-pour-taille). Ces indices sont exprimés en écart type (Z-score) par rapport à la médiane de la population de référence internationale OMS (WHO, 2006). La définition conventionnelle de la malnutrition chez les enfants, proposée par l'OMS est le poids-pour-âge, la taille-pour-âge ou le poids-pour-taille inférieurs à-2 écarts-type (-2ET). Lorsque les indices sont inférieurs à -3 écarts-type (-3ET), la malnutrition est considérée comme sévère. Les enfants sont considérés comme présentant un surpoids lorsque l'indice poids-pour-taille est supérieur à +2 écarts-type (+2ET). Plus simplement, on retiendra que :

La taille-pour-âge est une mesure spécifique du retard de croissance.

- Le poids-pour-taille est une mesure spécifique de la maigreur ou émaciation.
- Le poids-pour-âge constitue un reflet de l'état nutritionnel global de l'enfant et peut être utilisé pour suivre le gain pondéral et la croissance d'un enfant. Cependant, il ne permet pas de distinguer l'émaciation du retard de croissance.

9.4.2 Retard de croissance

Selon les résultats du Tableau 9.10 concernant l'indice taille-pour-âge, 17 % des enfants au Sénégal souffrent de retard de croissance et 4 % souffrent de retard de croissance sévère. Le retard de croissance reflète une malnutrition chronique. Dans l'ensemble, la situation nutritionnelle selon l'indice taille-pour-âge peut être caractérisée d'acceptable ou de satisfaisant, (Tableau 9.9) mais cette situation cache des disparités importantes en fonction des variables sociodémographiques.

Tableau 9.9 Échelle pour l'interprétation des valeurs de prévalence de la malnutrition (-2 Z-score) dans une population, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Situation de malnutrition			
Indicateurs	Acceptable	Mauvaise	Grave	Critique
Prévalence du retard de croissance (% d'enfants Z<-2)	<20	≥20 et <30	≥30 et <40	≥40
Prévalence de l'insuffisance pondérale (% d'enfants<-2)	<10	≥10 et <20	≥20 et <30	≥30
Prévalence de l'émaciation (% d'enfants Z<-2)	<5	≥5 et <10	≥10 et <15	≥15

Tableau 9.10 État nutritionnel des enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition selon les trois indices anthropométriques de mesure de l'état nutritionnel : la taille en fonction de l'âge, le poids en fonction de la taille et le poids en fonction de l'âge, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Taille-pour-Âge[1]			Poids-pour-Taille				Poids-pour-Âge				
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pour centage en dessous de -2 ET[2]	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Effectif d'enfants
Âge en mois												
<6	2,2	10,4	-0,5	2,1	5,5	2,9	0,0	2,4	10,5	1,0	-0,4	528
6-9	2,5	10,5	-0,6	2,7	5,2	0,9	-0,3	1,7	8,7	0,3	-0,6	404
10-11	3,0	12,7	-0,6	1,4	10,5	0,0	-0,5	3,7	14,7	0,0	-0,7	174
12-23	5,2	19,7	-1,0	1,3	8,7	1,4	-0,5	2,6	14,5	0,9	-0,9	1 131
24-35	5,7	22,9	-1,1	1,3	6,0	0,5	-0,4	2,6	14,9	0,3	-0,9	1 171
36-47	5,0	18,2	-0,9	0,5	5,6	1,0	-0,5	2,4	13,0	0,8	-0,9	1 172
48-59	3,8	12,9	-0,8	0,8	9,5	0,2	-0,8	2,3	14,6	0,0	-1,0	1 142
Sexe												
Masculin	4,9	19,3	-0,9	1,5	7,9	0,7	-0,5	2,7	15,1	0,5	-0,9	2 934
Féminin	3,9	14,5	-0,8	0,9	6,4	1,2	-0,5	2,2	11,8	0,6	-0,8	2 788
Intervalle intergénésique en mois [3]												
Première naissance[4]	4,1	16,3	-0,9	1,1	7,6	1,1	-0,5	2,7	13,3	0,6	-0,8	1 147
<24	6,8	18,4	-1,0	1,4	9,2	0,8	-0,5	3,2	16,3	0,4	-0,9	560
24-47	3,8	17,7	-1,0	1,3	7,1	0,8	-0,5	2,4	14,1	0,3	-0,9	2 457
48+	3,5	12,6	-0,7	1,2	6,5	1,1	-0,4	1,7	10,8	1,2	-0,7	972
Grosseur à la naissance[3]												
Très petit	6,0	23,1	-1,2	2,7	13,4	0,9	-0,8	6,5	24,0	0,1	-1,3	767
Petit	4,8	18,6	-1,0	1,0	10,3	0,3	-0,6	2,6	16,2	0,2	-1,0	912
Moyen ou plus gros que la moyenne	3,5	14,5	-0,8	1,0	5,2	1,0	-0,4	1,5	10,5	0,8	-0,7	3 447
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	9
Interview de la mère												
Interviewée	4,1	16,5	-0,9	1,3	7,3	0,9	-0,5	2,4	13,5	0,6	-0,8	5 136
Mère non interviewée mais vivant dans le ménage	5,9	20,8	-0,7	1,1	5,8	1,7	-0,5	2,6	14,0	0,6	-0,8	194
Mère non interviewée et ne vivant pas dans le ménage[5]	7,5	21,3	-0,8	0,7	5,7	1,1	-0,5	2,5	13,2	0,3	-0,8	392
Résidence												
Urbain	3,1	11,7	-0,6	1,3	5,1	1,4	-0,3	1,0	9,3	0,9	-0,6	2 112
Rural	5,2	20,1	-1,1	1,2	8,4	0,7	-0,6	3,3	16,0	0,3	-1,0	3 610
Grande Région												
Nord	4,2	18,3	-1,0	1,9	9,4	0,8	-0,7	3,3	17,8	0,5	-1,1	1 030
Ouest	2,7	10,7	-0,6	0,9	4,6	1,4	-0,3	0,6	8,2	0,9	-0,5	1 810
Centre	4,7	18,1	-1,0	1,2	7,8	0,7	-0,5	2,5	14,2	0,1	-0,9	1 874
Sud	7,4	24,9	-1,2	1,2	8,4	0,8	-0,6	4,6	17,4	0,6	-1,0	1 007
Niveau d'instruction de la mère												
Pas d'instruction	4,9	19,7	-1,0	1,3	8,4	0,6	-0,6	2,9	16,4	0,2	-1,0	3 472
Primaire	3,1	12,6	-0,7	1,6	6,3	1,4	-0,4	1,9	9,7	0,6	-0,7	1 141
Moyen/secondaire ou plus	2,3	8,2	-0,5	0,2	3,4	1,8	-0,1	1,0	5,8	2,1	-0,4	713
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	4
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	7,1	25,6	-1,3	1,2	9,7	0,4	-0,7	4,9	20,4	0,0	-1,2	1 416
Second	5,0	19,1	-1,0	1,4	7,7	1,0	-0,6	2,5	14,3	0,5	-1,0	1 302
Moyen	3,6	17,0	-0,9	1,3	6,6	1,1	-0,5	1,6	12,2	0,1	-0,8	1 108
Quatrième	3,4	11,7	-0,7	1,9	6,3	0,6	-0,5	1,6	12,0	0,7	-0,8	998
Le plus élevé	1,6	6,3	-0,2	0,2	4,0	2,0	-0,1	0,5	4,7	1,6	-0,2	897
Ensemble	4,4	17,0	-0,9	1,2	7,2	0,9	-0,5	2,4	13,5	0,5	-0,8	5 722

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont passé dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Chaque indice est exprimé en termes d'unités d'écart type (ET) par rapport à la médiane des Normes OMS de la croissance de l'enfant adoptées en 2006. Les indices présentés dans ce tableau ne sont PAS comparables à ceux basés sur les normes NCHS/CDC/OMS de 1977 utilisées précédemment. Le tableau est basé sur les enfants dont les dates de naissance (mois et année) et les mesures du poids et de la taille sont valables.
[1] Les enfants de moins de 2 ans sont mesurés en position allongée de même que, dans quelques cas, les enfants dont l'âge est inconnu et qui mesurent moins de 85 cm; les autres enfants sont mesurés en position debout.
[2] Y compris les enfants qui se situent en-dessous de -3 ET de la médiane des Normes OMS de la croissance de l'enfant.
[3] Non compris les enfants dont la mère n'a pas été interviewée.
[4] Les premières naissances multiples (jumeaux, triplés, etc.) sont comptées comme première naissance parce qu'elles n'ont pas d'intervalle avec la naissance précédente.
[5] Y compris les enfants dont la mère est décédée.
[6] Non compris les enfants dont la mère n'a pas été interviewée et ceux dont la mère est enceinte ou qui ont eu un enfant dans les deux derniers mois.
[7] Pour les femmes qui n'ont pas été interviewées, l'information provient du questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le questionnaire Ménage.

Tout d'abord, la proportion d'enfants accusant un retard de croissance est d'environ deux fois plus élevée en milieu rural (20 %) qu'en milieu urbain (12 %). Elle est aussi plus élevée dans les régions Sud, (25 %) Centre (18 %) et Nord (18 %) que dans la région de l'Ouest (11 %).

Selon l'âge, on observe des variations importantes de la prévalence du retard de croissance, qu'elle soit modérée ou sévère (Tableau 9.10). La proportion d'enfants accusant un retard de croissance augmente avec l'âge : de 10 % à moins de 6 mois, la prévalence du retard de croissance augmente pour atteindre 23 % à 24-35 mois, avant de diminuer légèrement à 36-47 mois (18 %) et 48-59 mois (13 %). Le retard de croissance touche un peu plus les garçons que les filles (19 % contre 15 %).

Le niveau d'instruction de la mère est la variable en fonction de laquelle l'état nutritionnel des enfants présente les variations les plus fortes : les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction (20 %) sont plus affectés par le retard de croissance que ceux dont la mère a le niveau primaire (13 %) et un peu plus de deux fois plus affectés que ceux dont la mère a un niveau d'instruction moyen/secondaire ou plus (8 %). Il en est de même pour le retard de croissance sévère qui est de 5 % pour les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction, contre 3 % pour les enfants dont la mère a un niveau d'instruction primaire et 2 % pour les enfants dont la mère a un niveau d'instruction au moins moyen ou secondaire.

La prévalence du retard de croissance baisse régulièrement avec l'augmentation du bien-être économique variant de 26 % dans le quintile le plus bas à 6 % dans le plus élevé. Cette situation n'est pas nouvelle puisqu'une étude économétrique utilisant toute l'information disponible sur les indices de l'état nutritionnel (retard de croissance et insuffisance pondérale) a montré que l'indice de richesse qui est l'estimateur du niveau de vie, explique relativement mieux l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans au Sénégal (Badji, 2006).

9.4.3 Émaciation ou maigreur

Au Tableau 9.10 figurent également les résultats concernant les proportions d'enfants atteints de maigreur, évaluées par l'indice poids-pour-taille. Cet indice peut être fortement influencé par la saison pendant laquelle s'est effectuée la collecte des données. En effet, la plupart des facteurs susceptibles de causer un déséquilibre entre le poids et la taille de l'enfant, qu'il s'agisse des maladies (rougeole, diarrhée, paludisme, etc.) ou des périodes de déficits alimentaires (sécheresse, périodes de soudure), sont très sensibles à la saison. Les enfants dont le poids-pour-taille se situe en dessous de moins deux écarts-types de la médiane de la population de référence, sont considérés comme étant atteints de maigreur ou d'émaciation, ceux se situant en dessous de moins trois écarts-type sont considérés comme souffrant de la forme sévère de la maigreur (OMS et UNICEF 2009). L'émaciation reflète une malnutrition aigüe.

Dans l'ensemble, la malnutrition aigüe globale (MAG) peut être considérée comme élevée : 7 % des enfants sont atteints de maigreur sous forme modérée ou sévère.

La malnutrition aigüe globale varie peu avec le sexe (6 % chez les filles contre 8 % chez les garçons). Le milieu de résidence ne semble pas influer non plus sur la prévalence de la MAG (8 % en milieu rural et 5 % en milieu urbain). Par contre, on relève des écarts entre les régions : elle est très élevée dans la région Nord (9 %) et plus faible dans la région Ouest (5 %).

9.4.4 Surpoids et obésité

L'indice poids-pour-taille supérieur à + 2 z-score et inférieur ou égale à + 3 z-score définit le surpoids. L'obésité est déterminée par un indice poids pour taille supérieur à +3 z-scores. Le surpoids et l'obésité, conséquences de la suralimentation, correspondent à une accumulation excessive de graisse présentant un risque pour la santé. Le surpoids et l'obésité affectent 1 % des enfants. On ne note aucun écart important. On peut seulement mentionner que la prévalence de la suralimentation est plus élevée à moins de six mois (3 %).

9.4.5 Insuffisance pondérale

Le Tableau 9.10 présente également l'état nutritionnel des enfants mesuré au moyen de l'indice poids-pour-âge. Il s'agit d'un indice combiné, un faible poids-pour-âge pouvant être provoqué par la maigreur comme par le retard de croissance. Il traduit une insuffisance pondérale. Cet indice est celui qui est le plus souvent utilisé par les services de santé poursuivre l'état nutritionnel et la croissance des enfants. Comme le poids-pour-taille, cet indice est sensible aux variations saisonnières. Les enfants dont le poids pour-âge se situe en dessous de moins deux écarts-types de la médiane de la population de référence sont considérés comme souffrant d'insuffisance pondérale ; ceux se situant en dessous de moins trois écartstypes sont considérés comme souffrant d'insuffisance pondérale sévère. L'insuffisance pondérale est un indicateur composite qui reflète en même temps une malnutrition chronique et une malnutrition aigüe.

Près d'un enfant sur sept (14 % contre 18 % en2010, 16 % en 2012-2013, 13 % en 2014 et 16 % en 2015) souffrent d'insuffisance pondérale et 2 % d'insuffisance pondérale sévère (contre 5 % en 2010, 3 % en 2012-2013, 2 % en 2014 et 3 % en 2015). On constate des disparités importantes en fonction des caractéristiques sociodémographiques. La prévalence de l'insuffisance pondérale est légèrement plus élevée chez les garçons (15 %) que chez les filles (12 %). Les enfants dont l'intervalle intergénésique est inférieur à 24 mois présentent plus fréquemment une insuffisance pondérale (16 % contre 14 % quand l'intervalle est de 24-47 mois et 11 % quand il est supérieur à 48 mois) que les autres enfants.

En milieu rural, 16 % des enfants sont atteints de cette forme de malnutrition contre 9 % en milieu urbain. La prévalence de l'insuffisance pondérale est élevée dans les régions Nord et Sud (avec respectivement 18% et 17 %). L'Ouest est la région où la prévalence de cette forme de malnutrition est la plus faible (8 %). Comme pour le retard de croissance, le niveau d'instruction de la mère est l'une des variables les plus discriminantes : 6 % des enfants dont la mère a un niveau d'instruction moyen, secondaire ou plus, présentent une insuffisance pondérale contre 10 % parmi ceux dont la mère a un niveau d'instruction primaire et 16 % parmi ceux dont la mère n'a aucune instruction. Enfin, dans les ménages du quintile le plus élevé, 5 % des enfants présentent une insuffisance pondérale ; dans les ménages du quintile le plus bas, cette prévalence est de 20 %.

PALUDISME 10

Boubacar DIOUF et Elhadji Yaya LY

Principaux résultats

- Le pourcentage de ménages possédant une moustiquaire, imprégnée ou non, est élevé (83 %). Dans la grande majorité des cas, les moustiquaires possédées par les ménages sont des MIILDA (82 %).La pulvérisation intradomiciliaire est une technique assez peu utilisée au Sénégal, seulement 5 % des ménages ayant déclaré avoir eu les murs intérieurs de leur logement pulvérisés d'insecticide au cours des 12 derniers mois.
- Entre 2012-2013 et 2016, le pourcentage de ménages possédant une MII est passé de 73 % à 82 % ; pour la MIILDA, il est passé de 68 % à 82 % dans la même période.
- Dans l'ensemble, 63 % des membres des ménages ont dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview ; cette proportion est de 73 % dans les ménages disposant d'au moins une MII. Parmi les enfants de moins de cinq ans, ces proportions sont respectivement de 67 % et 75 % et parmi les femmes enceintes, elles sont respectivement de 69 % et 79 %.
- Environ neuf femmes enceintes sur dix (88 %) ont pris de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale, mais seulement 60 % ont reçu au moins deux doses ou plus de SP/Fansidar dont, au moins une, pendant une visite prénatale, tel que recommandé dans le cadre du Traitement Préventif Intermittent (TPIg).
- Parmi les 13 % d'enfants de moins de cinq ans qui avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, des conseils ou un traitement ont été recherchés pour 50 % d'entre eux.
- Environ 1 % des enfants de 6-59 mois ont été testés positifs au diagnostic microscopique du paludisme (goutte épaisse).

Le paludisme est dû à un parasite, le plasmodium, transmis par des moustiques qui en sont porteurs. Les populations les plus vulnérables au paludisme sont les enfants de moins de cinq ans ainsi que les femmes enceintes.

Au Sénégal, le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) a inscrit dans sa planification stratégique la promotion de l'utilisation des Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide (MII) comme un axe d'intervention majeure pour la réduction de la morbidité et de la mortalité liées au paludisme. Ce choix s'aligne sur les recommandations édictées par l'OMS et se justifie par la réduction prouvée de l'ordre de 18 % de la mortalité infantile entre 2000 et 2010 grâce à la prévention du paludisme (Roll Back Malaria, 2010). Ainsi, le PNLP s'est fixé pour objectif d'atteindre un taux d'utilisation de MII de 80 % en 2010. Afin de réaliser cet objectif, le PNLP et ses partenaires ont mis en œuvre des activités d'approvisionnement et de distribution de Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILLDA). Cette distribution est effectuée au cours d'activités de routine par le biais des structures sanitaires et des organisations communautaires de base (vente subventionnée), mais aussi à travers des campagnes de distribution gratuite.

Depuis 2003, avec la propagation de la résistance à la chloroquine, le Sénégal a adopté la combinaison Sulfadoxine-Pyriméthamine (SP) plus Amodiaquine (AQ) pour le traitement du paludisme simple. Puis en 2006, selon les recommandations de l'OMS pour la prise en charge des cas confirmés de paludisme simple, le Sénégal a adopté une Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine (ACT). Pour la prise en charge du paludisme grave, la quinine est la molécule utilisée aussi bien chez l'enfant que chez l'adulte et la femme enceinte.

Les Tests de Diagnostic Rapide (TDR) qui ont fait l'objet d'étude de faisabilité et d'acceptabilité au niveau opérationnel en 2006 ont démontré leur caractère indispensable pour un bon diagnostic des cas de paludisme et une meilleure appréciation de la morbidité palustre dans le pays. C'est pourquoi, le PNLP a procédé dans le troisième trimestre de 2007 à la mise à l'échelle de cet outil de diagnostic dans les structures de santé en procédant d'abord à la formation des prestataires et ensuite à la dotation gratuite des TDR. La mise à l'échelle du TDR a été accompagnée par l'introduction d'un ordinogramme pour le diagnostic et la prise en charge des cas de paludisme simple. Cet ordinogramme exige l'utilisation des TDR avant l'administration d'un traitement antipaludique.

Les informations collectées dans le cadre de la quatrième année de l'EDS-Continue du Sénégal (EDS-Continue 2016) ont permis d'évaluer les interventions qui ont été menées au Sénégal dans le cadre de la lutte contre le paludisme, de mettre en lumière les progrès et les efforts accomplis pour le renforcement de la prise en charge du paludisme.

10.1 PRÉVENTION DU PALUSDISME

La prévention du paludisme repose sur deux types de mesure : un ensemble de précautions visant à limiter les risques de piqure des moustiques transmetteurs du parasite (Plasmodium) responsable du paludisme et la chimioprophylaxie palustre. Parmi les mesures limitant le contact entre l'Homme et le vecteur (moustique), la moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) et l'aspersion ou la pulvérisation intradomiciliaire (PID) d'insecticide comptent parmi les moyens les plus efficaces.

L'approche stratégique choisie par le PNLP est celle de l'accès universel aux Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'action (MIILDA) afin de garantir un meilleur taux de couverture et d'utilisation des MIILDA, en particulier par les populations les plus vulnérables. La pulvérisation intradomiciliaire constitue aussi une des composantes de la stratégie de lutte contre le paludisme au Sénégal.

10.1.1 Possession de moustiquaires par les ménages

Les données collectées au cours de l'EDS-Continue 2016 ont permis d'évaluer les proportions de ménages disposant de moustiquaires, imprégnées ou non, de ceux disposant de MII et de ceux disposant d'une MIILDA. Une MILDA est une moustiquaire qui a été imprégnée d'insecticide industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Une MII est soit une MILDA, soit une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, soit une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Le Tableau 10.1 présente le pourcentage de ménages disposant d'au moins une moustiquaire imprégnée ou non et le nombre moyen de moustiquaires par ménage. Les mêmes informations sont fournies pour la possession des MII, ainsi que des MILDA.

Plus de huit ménages sur dix (83 % contre 78 % dans l'EDS-Continue de 2015), possèdent au moins une moustiquaire, imprégnée ou non. La grande majorité des moustiquaires sont imprégnées : 82 % des ménages possèdent une moustiquaire de type MII et ces moustiquaires imprégnées sont pratiquement toutes des MILDA (82 %). Dans l'EDS-Continue de 2015, ces proportions étaient de 77 % chacune. Les résultats montrent donc qu'au Sénégal, pratiquement toutes les moustiquaires sont des MIILDA

Tableau 10.1 Possession de moustiquaires par les ménages

Pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire et pourcentage de ceux qui en possèdent plus d'une (imprégnée ou non); pourcentage qui possède au moins une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII); pourcentage qui possède une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) et nombre moyen de moustiquaires de MII et de MIILDA par ménages et pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire, une MII et une MIILDA pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire			Nombre moyen de moustiquaires par ménage				Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage			
Caractéristique	Imprégnée ou non	Moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII)[2]	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Imprégnée ou non	Moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII)[2]	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Effectif de ménages	Imprégnée ou non	Moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII)[2]	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Effectif de ménages avec au moins une personne qui a passé la nuit dernière dans le ménage
Résidence											
Urbain	73,6	72,6	71,7	3,2	3,1	3,1	2 359	51,7	50,5	49,7	2 349
Rural	94,3	93,6	92,7	5,4	5,3	5,2	2 078	64,0	63,1	61,8	2 077
Type de saison											
Saison des pluies (Septembre à Janvier)	90,0	89,5	89,0	4,6	4,6	4,5	1 349	66,9	65,7	64,7	1 349
Saison sèche (Février à Août)	80,3	79,3	78,3	4,1	4,0	3,9	3 088	53,3	52,3	51,3	3 077
Grande Région											
Nord	87,5	86,6	86,4	3,8	3,7	3,7	741	48,2	46,8	46,8	739
Ouest	70,7	69,5	69,3	2,9	2,8	2,8	2 001	46,8	45,4	45,4	1 993
Centre	96,2	95,8	95,6	6,3	6,3	6,3	1 014	74,1	73,8	73,4	1 013
Sud	96,4	96,0	91,5	5,5	5,4	4,9	682	74,1	73,0	66,9	681
Profil épidémiologique palustre [3]											
Zone I	75,2	74,1	73,9	3,1	3,1	3,1	2 741	47,1	45,8	45,8	2 732
Zone II	96,2	95,8	95,6	6,3	6,3	6,3	1 014	74,1	73,8	73,4	1 013
Zone III	96,4	96,0	91,5	5,5	5,4	4,9	682	74,1	73,0	66,9	681
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	95,4	94,9	93,0	5,5	5,5	5,2	767	63,6	62,9	60,5	766
Second	94,5	94,1	93,0	5,1	5,1	5,0	806	66,5	65,7	64,1	806
Moyen	89,1	87,8	87,4	4,5	4,4	4,4	844	60,3	58,6	57,9	844
Quatrième	78,8	78,1	77,5	3,4	3,4	3,3	1 086	55,9	55,6	54,8	1 076
Le plus élevé	63,5	62,4	61,8	3,1	3,0	2,9	935	43,8	42,2	42,0	935
Ensemble	83,3	82,4	81,6	4,2	4,2	4,1	4 437	57,5	56,4	55,4	4 426

[1] Membres de fait des ménages.
[2] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.
[3]La Zone I correspond aux deux grandes régions du Nord et de l'Ouest (régions de Dakar, St-Louis, Thiès, Louga et Matam), la Zone II correspond à la grande région du Centre (régions de Diourbel, Kaolack, Fatick et Kaffrine) et la Zone III correspond à la grande région du Sud (régions de Ziguinchor, Tambacounda, Kolda, Kédougou et Sédhiou)

En moyenne, un ménage dispose de 4,2 MII. Cette moyenne est plus élevée que celle observée en 2015. En effet, selon l'EDS-Continue de 2015, un ménage possédait, en moyenne, 3,2 MII.

La proportion de ménages disposant d'au moins une MII est plus élevée en milieu rural (94 %) qu'en milieu urbain (73 %). Les résultats selon le type de saison montrent que le pourcentage de ménages possédant au moins une MII est plus élevé durant la saison des pluies (septembre à janvier) qu'au cours de la saison sèche (février à août), soit 90 % contre 79 %. En outre, on observe des écarts de possession de MII entre les grandes régions ; les proportions les plus faibles sont observées dans l'Ouest (régions de Dakar et Thiès : 70 %), suivi par celle du Nord (régions de Matam, Louga et St Louis : 87 %). Les proportions les plus élevées sont observées dans le Centre (régions de Kaolack, Diourbel, Fatick et Kaffrine : 96 %) et le Sud (régions de Tambacounda, Ziguinchor, Sédhiou, Kolda et Kédougou : 96 %). Selon les zones de transmission, on constate que ce sont la Zone II qui correspond à la grande région du Centre (régions de Diourbel, Kaolack, Fatick et Kaffrine) et la Zone III qui correspond à la grande région du Sud (régions de Ziguinchor, Tambacounda, Kolda, Kédougou et Sédhiou) qui présentent les proportions les plus élevées de ménages disposant d'au moins une MII (96 % dans chaque cas). Quant à la Zone I qui correspond aux deux grandes régions du Nord et de l'Ouest (régions de Dakar, St-Louis, Thiès, Louga et Matam), on constate que la proportion (74 %) est nettement inférieure à celles des deux autres zones. On observe des variations similaires pour les MIILDA.

On relève aussi des écarts selon les quintiles de bien-être économique. La possession des moustiquaires, quel que soit le type, diminue avec l'amélioration du niveau économique des ménages. Les ménages des quintiles les plus élevés sont moins exposés aux moustiques ou peuvent se procurer d'autres moyens de protection tels que les insecticides ou les grillages ou rideaux aux portes et fenêtres.

Selon les recommandations de l'OMS, chaque ménage devrait posséder au moins, une moustiquaire imprégnée pour deux personnes dans le but d'atteindre une couverture universelle. Les résultats de l'enquête présentés au Tableau 10.1 indiquent que 56 % des ménages possédaient, au moins, une MII pour deux personnes qui avaient passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. La proportion de ménages possédant une MII pour deux personnes est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (63 % contre 51 %). Cette proportion varie aussi selon le type de saison (52 % au cours de la saison sèche et 66 % pendant la saison des pluies). Par rapport aux grandes régions, on note que la proportion de ménages possédant une MII pour deux personnes varie d'un minimum de 45 % dans la région de l'Ouest à un maximum de 74 % dans la région du centre. Selon le profil épidémiologique palustre, les résultats montrent que c'est dans la Zone II et la Zone III que la couverture universelle est la plus élevée (respectivement 74 % et 73 % contre 46 % dans la Zone I). Enfin, dans les ménages, la couverture universelle varie d'un minimum de 42 % parmi ceux classés dans le quintile de bien-être économique le plus élevé à 63-66 % dans ceux classés dans les deux premiers quintiles.

Tendance

Si l'on compare ces résultats à ceux fournis par l'Enquête Continue de 2012-2013, on note une augmentation des pourcentages de ménages possédant au moins une moustiquaire, quelle que soit la catégorie : en 2012-2013, 76 % des ménages contre 83 % en 2016 possédaient au moins une moustiquaire imprégnée ou non ; pour la MII, ces pourcentages sont passés de respectivement 73 % 82 % et pour la MIILDA de 68 % à 82 % dans la même période.

10.1.2 Pulvérisation intradomiciliaire (PID)

La PID est une technique de lutte antivectorielle qui consiste à pulvériser de l'insecticide liquide sur les murs intérieurs des logements. Son effet est double :

- Un effet létal : les anophèles qui se trouvent à l'intérieur de la maison sont tués en se posant sur les murs.
- Un effet répulsif : la PID dissuade—cette fois avant la piqûre—les anophèles de rentrer dans un logement dont les murs ont été pulvérisés d'insecticide.

Par ailleurs, certains insecticides utilisés pour la PID réduisent fortement la présence d'autres insectes nuisibles comme les cafards et les mouches.

Au Sénégal, la pulvérisation intradomiciliaire est un des axes d'intervention stratégique de lutte contre le paludisme du PNLP. Cependant, dans l'ensemble, seulement 5 % des ménages enquêtés ont déclaré que les murs intérieurs de leur logement avaient été pulvérisés d'insecticide dans les 12 mois précédant l'enquête (Tableau 10.2). Par rapport à 2012-2013, on note une tendance à la baisse du pourcentage de ménages ayant bénéficié de ce moyen de prévention, passant de 12 % à 9 % en 2014 et à 5 % en 2015 et en 2016.

Tableau 10.2 Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) contre les moustiques

Pourcentage de ménages ayant reçu la visite de quelqu'un qui a pulvérisé d'insecticide les murs intérieurs du logement contre les moustiques (PID) au cours des 12 derniers mois, pourcentage de ménages avec ,au moins, une MII et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois, et pourcentage de ménages avec au moins une MII pour deux personnes et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique	Pourcentage de ménages ayant bénéficié d'une PID[1] au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de ménages avec au moins une MII[2] et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de ménages avec au moins une MII[2] pour chaque deux personnes et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois	Effectif de ménages
Résidence				
Urbain	3,4	73,3	51,4	2 359
Rural	7,5	93,9	65,5	2 078
Type de saison				
Saison des pluies (Septembre à Janvier)	6,8	90,2	68,3	1 349
Saison sèche (Février à Août)	4,6	79,8	53,5	3 088
Grande Région				
Nord	2,6	87,0	48,0	741
Ouest	2,3	70,3	46,6	2 001
Centre	11,4	96,1	76,7	1 014
Sud	8,0	96,2	74,6	682
Profil épidémiologique palustre				
Zone I	2,4	74,8	46,9	2 741
Zone II	11,4	96,1	76,7	1 014
Zone III	8,0	96,2	74,6	682
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	9,0	94,9	65,0	767
Second	6,6	94,3	67,7	806
Moyen	4,7	88,0	59,8	844
Quatrième	3,5	78,8	56,6	1 086
Le plus élevé	3,8	63,5	43,8	935
Ensemble	5,3	82,9	58,0	4 437

[1] La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.
[2] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.
[3] La Zone I correspond aux deux grandes régions du Nord et de l'Ouest (régions de Dakar, St-Louis, Thiès, Louga et Matam), la Zone II correspond à la grande région du Centre (régions de Diourbel, Kaolack, Fatick et Kaffrine) et la Zone III correspond à la grande région du Sud (régions de Ziguinchor, Tambacounda, Kolda, Kédougou et Sédhiou).

L'analyse différentielle de la PID selon certaines caractéristiques des ménages permet de constater que les murs des logements du milieu rural ont été plus fréquemment pulvérisés d'insecticide que ceux du milieu urbain (8 % contre 3 %). Selon la période de collecte des données, on note que la PID est plus fréquente durant la saison des pluies que durant la saison sèche (respectivement 7 % et 5 %). Par grande région, on note que c'est dans le Centre et le Sud que cette technique antivectorielle est la plus utilisée avec respectivement 11 % et 8 %. Dans l'Ouest et le Nord, les proportions sont seulement de respectivement 2 % et 3 %. On constate également des écarts d'utilisation de cette technique selon le profil épidémiologique palustre, la proportion variant d'un minimum de 2 % dans la Zone I à 8 % dans la zone III et à un maximum de 11 % dans la zone II. Le pourcentage de ménages dont les murs du logement ont été pulvérisés d'insecticide varie également selon le quintile de bien-être économique (9 % dans le quintile le plus bas et 4 % dans chacun des deux derniers quintiles).

Le même tableau montre que plus de quatre ménages sénégalais sur cinq (83 %) ont, au moins, une MII et/ou ont bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois. La proportion de ménages possédant au moins une MII pour deux personnes et/ou ayant bénéficié d'une PID dans les 12 derniers mois est de 58 %.

10.1.3 Accès à une MII dans le ménage

Le pourcentage de la population de fait des ménages qui aurait pu dormir sous une MII, si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum, est un indicateur important dans la lutte contre le paludisme. Comparé avec l'indicateur d'utilisation des MII, il permet de mieux comprendre les facteurs de la sous-utilisation des MII au sein des ménages afin de mieux orienter les programmes de lutte contre le paludisme.

Le Tableau 10.3 présente la répartition de la population de fait des ménages par nombre de MII possédée par le ménage, selon le nombre de personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage. Ce tableau montre qu'au Sénégal, moins d'une personne sur cinq (14 %) a passé la nuit ayant précédé l'interview dans un ménage ne possédant aucune moustiquaire imprégnée d'insecticides, 7 % ont passé la nuit avant l'interview dans un ménage possédant 2 MII, 10 % dans un ménage en possédant 5 et 37 % dans un ménage en possédant 7 ou plus. Dans l'ensemble, un peu plus de trois personnes sur quatre (76 %) auraient pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.

Tableau 10.3 Accès à une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII)

Répartition (en %) de la population de fait des ménages par nombre de MII possédée par le ménage, selon le nombre de personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Nombre de personnes qui ont passé la nuit avant l'enquête dans le ménage								
Nombre de MII	1	2	3	4	5	6	7	8+	Ensemble
0	43,3	27,5	21,6	20,6	16,9	17,1	13,4	12,0	13,6
1	39,2	24,9	18,2	11,8	4,5	3,0	0,9	1,6	3,2
2	12,5	35,2	34,7	30,1	22,2	13,2	12,1	2,8	7,2
3	4,1	5,7	13,3	14,0	18,5	25,6	16,7	6,0	8,9
4	0,4	4,1	7,2	14,5	14,9	22,0	21,5	8,3	10,4
5	0,3	2,3	1,7	4,3	10,5	8,9	14,2	10,3	9,9
6	0,2	0,0	0,8	2,7	7,0	4,5	11,6	11,3	9,9
7+	0,0	0,3	2,4	2,1	5,5	5,6	9,5	47,7	36,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	351	495	909	1 206	1 885	2 303	2 328	27 657	37 132
Pourcentage ayant accès à une MII[1]	56,7	72,5	72,3	73,6	75,9	76,5	78,3	75,9	75,7

[1] Pourcentage de la population de fait des ménages qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.

On s'attend à ce que l'accès à une moustiquaire imprégnée baisse au fur et à mesure que le nombre de personnes ayant passé la nuit dans le ménage augmente. Au Sénégal, on ne constate pas ce type de tendance.

Le Graphique 10.1 présente les niveaux d'accès aux MII de la population de fait des ménages selon certaines caractéristiques. On constate que ce niveau d'accès est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (83 % contre 67 %). La grande région du Sud est celle qui présente le plus fort pourcentage d'accès au MII (89 %) ; le pourcentage le moins élevé est enregistré dans celle de l'Ouest (64 %). Enfin, les ménages classés dans les trois premiers quintiles sont ceux qui ont les taux d'accès aux moustiquaires les plus élevés alors que ceux des deux quintiles les plus élevés présentent les taux les plus faibles.

Graphique 10.1 Pourcentage de la population de fait ayant accès à une MII dans le ménage

ENSEMBLE	76
RÉSIDENCE	
Urbain	67
Rural	83
TYPE DE SAISON	
Zone I	66
Zone II	88
Zone III	89
GRANDE RÉGION	
Nord	69
Ouest	64
Centre	88
Sud	89
PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE PALUSTRE	
Saison des pluies	86
Saison sèche	71
QUINTILES DE BIEN-ÊTRE ÉCONOMIQUE	
Le plus bas	84
Second	85
Moyen	80
Quatrième	74
Le plus élevé	56

Pourcentage

EDS-Continue, Sénégal 2016

10.2 UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES

Le PNLP s'est fixé pour objectif l'utilisation de MII par 80 % de la population générale. Une attention particulière est toujours accordée aux groupes vulnérables que sont les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes. Pour évaluer le niveau d'utilisation des moustiquaires par les populations, on a demandé, au cours de l'enquête, la liste de toutes les personnes qui avaient dormi sous chaque moustiquaire la nuit ayant précédé le passage de l'enquêteur. Les informations sur l'âge et sur l'état de grossesse pour les femmes, ont permis de déterminer la fréquence de l'utilisation des moustiquaires dans la population générale (tous âges et tous sexes confondus) et, parmi les deux groupes vulnérables que sont les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes.

10.2.1 Utilisation des moustiquaires par les ménages

Le Tableau 10.4 sur l'utilisation des moustiquaires par la population générale montre que 64 % des membres des ménages enquêtés ont dormi sous une moustiquaire imprégnée ou non la nuit précédant l'interview. Ce niveau d'utilisation reste relativement faible comparativement à l'objectif fixé pour cet indicateur (80 %). Environ 63 % des membres des ménages ont déclaré avoir dormi sous une MII et 62 % sous une MILDA. Les moustiquaires utilisées par les ménages sénégalais sont donc essentiellement des MIILDA. Globalement, 65 % des membres ont dormi la nuit précédant l'enquête sous une MII ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois.

Tableau 10.4 Utilisation des moustiquaires par la population des ménages

Pourcentage de la population de fait des ménages qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide(PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi la population de fait des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Population des ménages					Population des ménages avec au moins une MII[1]	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire Imprégnée ou non a nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID[2] au cours des 12 derniers mois	Effectif	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif
Groupe d'âges							
<5	67,6	66,6	65,8	68,9	5 997	75,0	5 328
5-14	64,4	63,6	62,8	66,1	10 557	72,0	9 328
15-34	61,6	60,8	60,1	63,2	11 524	71,9	9 736
35-49	64,3	63,5	62,8	65,6	4 319	74,9	3 660
50+	64,0	62,6	61,9	64,5	4 732	73,9	4 009
Ne sait pas/manquant	*	*	*	*	4	*	4
Sexe							
Masculin	62,0	61,1	60,4	63,4	17 295	71,2	14 837
Féminin	65,7	64,8	64,0	67,1	19 837	74,6	17 229
Résidence							
Urbain	57,3	56,3	55,8	57,8	16 885	72,7	13 066
Rural	69,5	68,8	67,8	71,7	20 247	73,3	18 999
Type de saison							
Saison des pluies (Septembre à Janvier)	80,1	79,2	78,1	82,2	11 081	84,4	10 402
Saison sèche (Février à Août)	57,1	56,2	55,7	58,2	26 051	67,6	21 663
Grande Région							
Nord	59,0	58,1	57,9	59,9	6 386	66,8	5 551
Ouest	54,7	53,5	53,5	54,9	14 143	71,5	10 580
Centre	73,7	73,4	73,1	77,6	10 401	76,7	9 954
Sud	73,9	72,7	69,1	74,5	6 201	75,4	5 980
Profil épidémiologique palustre							
Zone I	56,1	54,9	54,8	56,5	20 530	69,9	16 131
Zone II	73,7	73,4	73,1	77,6	10 401	76,7	9 954
Zone III	73,9	72,7	69,1	74,5	6 201	75,4	5 980
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	63,7	63,1	60,9	65,8	7 381	66,4	7 013
Second	75,2	74,4	73,6	77,5	7 427	78,8	7 014
Moyen	73,6	72,9	72,7	74,8	7 437	80,3	6 745
Quatrième	62,6	62,0	61,6	63,6	7 449	73,3	6 302
Le plus élevé	44,8	43,1	42,9	45,3	7 438	64,2	4 991
Ensemble	64,0	63,1	62,4	65,4	37 132	73,0	32 065

[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.
[2] la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.
[3] La Zone I correspond aux deux grandes régions du Nord et de l'Ouest (régions de Dakar, St-Louis, Thiès, Louga et Matam), la Zone II correspond à la grande région du Centre (régions de Diourbel, Kaolack, Fatick et Kaffrine) et la Zone III correspond à la grande région du Sud (régions de Ziguinchor, Tambacounda, Kolda, Kédougou et Sédhiou)

Étant donné que seulement 5 % des ménages ont bénéficié d'une PID, le pourcentage reflète ,en grande partie, l'utilisation de la MII et, par conséquent, les variations de l'indicateur sont similaires à celles observées pour l'utilisation d'une MII.

Le niveau d'utilisation des moustiquaires, quelle qu'elle soit, est influencée par toutes les caractéristiques. Si l'on considère le niveau d'utilisation des MIILDA, on constate un écart très important selon le type de saison (78 % pendant la saison des pluies contre 56 % pendant la saison sèche), selon le profil épidémiologique palustre (73 % dans la zone II contre 55 % dans la zone I) et selon le quintile de bien-être économique dans lequel est classé le ménage, le pourcentage passant de 74 % dans le second quintile à 43 % dans le quintile le plus élevé.

10.2.2 Utilisation des MII existantes

Le tableau 10.5 présente le pourcentage de MII ayant été utilisées par, au moins, un membre du ménage la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques. On constate que 68 % des MII existantes ont été utilisées la nuit ayant précédé l'interview. Cette proportion est légèrement plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural : 70 % contre 67 %, et pendant la saison de pluies que pendant la saison sèche : 77 % contre 64 %. Les résultats selon les régions montrent que c'est dans le Nord et l'Ouest que les pourcentages de MII existantes qui ont été utilisée sont les plus élevés (respectivement 70 % et 71 % contre 66 % dans le Centre et 67 % dans le Sud). Les résultats montrent aussi que c'est dans la zone épidémiologique I que le pourcentage de MII existantes qui ont été utilisée est plus élevé (71 % contre 67 % dans la zone III et 66 % dans la zone II). Les résultats selon les quintiles de bien-être économique montrent que ce pourcentage augmente du quintile le plus bas au quintile moyen, variant de 58 % à 77 %, puis diminue pour atteindre 66 % dans le quintile le plus élevé.

Tableau 10.5 Utilisation de MII existantes

Pourcentage de MII ayant été utilisées par un membre du ménage la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique	Pourcentage de MII[1] ayant été utilisées la nuit avant l'interview	Effectif de MII[1]
Résidence		
Urbain	70,0	7 389
Rural	67,0	11 042
Type de saison		
Saison des pluies (Septembre à Janvier)	76,6	6 152
Saison sèche (Février à Août)	64,0	12 279
Grande Région		
Nord	69,7	2 741
Ouest	71,1	5 654
Centre	65,8	6 382
Sud	66,8	3 654
Profil épidémiologique palustre		
Zone I	70,6	8 395
Zone II	65,8	6 382
Zone III	66,8	3 654
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	58,4	4 182
Second	71,4	4 089
Moyen	76,8	3 728
Quatrième	68,7	3 672
Le plus élevé	66,2	2 760
Ensemble	68,2	18 431

[2] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

[3]La Zone I correspond aux deux grandes régions du Nord et de l'Ouest (régions de Dakar, St-Louis, Thiès, Louga et Matam), la Zone II correspond à la grande région du Centre (régions de Diourbel, Kaolack, Fatick et Kaffrine) et la Zone III correspond à la grande région du Sud (régions de Ziguinchor, Tambacounda, Kolda, Kédougou et Sédhiou)

10.2.3 Utilisation des moustiquaires par les groupes vulnérables

Bien que le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale se soit fixé comme objectif de protéger toute la population par les MII, il accorde néanmoins une attention spéciale aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans. Ces deux groupes de population vulnérable font l'objet d'un suivi particulier.

Utilisation des moustiquaires par les enfants de moins de cinq ans : Le Tableau 10.6 présente la proportion d'enfants de moins de cinq ans qui ont dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'interview, pour chaque type de moustiquaire et selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 10.6 Utilisation des moustiquaires par les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi les enfants de moins de cinq ans des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Enfants de moins de cinq ans dans tous les ménages					Enfants de moins de cinq dans les ménages avec au moins une MII[1]	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée ou non la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière où dans un ménage ayant bénéficié d'une PID[2] au cours des 12 derniers mois	Effectif d'enfants	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire MII[1] la nuit dernière	Effectif d'enfants
Age (en années)							
<1	70,4	69,1	68,3	71,5	1 144	77,5	1 020
1	66,9	65,6	64,9	67,9	1 163	74,1	1 029
2	69,0	68,7	67,7	70,2	1 219	78,1	1 072
3	65,4	64,2	63,6	66,5	1 231	72,1	1 096
4	66,5	65,6	64,6	68,6	1 240	73,3	1 110
Sexe							
Masculin	69,0	67,8	67,0	70,2	3 062	76,0	2 732
Féminin	66,1	65,3	64,5	67,6	2 934	73,8	2 595
Résidence							
Urbain	61,5	60,1	59,8	61,7	2 215	75,5	1 765
Rural	71,1	70,4	69,3	73,2	3 782	74,7	3 562
Type de saison							
Saison des pluies (Septembre à Janvier)	82,5	82,0	81,0	85,0	1 874	85,5	1 797
Saison sèche (Février à Août)	60,8	59,6	58,9	61,6	4 123	69,6	3 531
Grande Région							
Nord	61,4	60,5	60,2	61,3	1 087	70,4	934
Ouest	60,8	59,4	59,4	60,3	1 892	75,9	1 479
Centre	75,1	74,8	74,6	79,1	1 959	77,4	1 892
Sud	72,2	70,7	66,8	73,3	1 059	73,2	1 023
Profil épidémiologique palustre							
Zone I	61,0	59,8	59,7	60,7	2 979	73,8	2 413
Zone II	75,1	74,8	74,6	79,1	1 959	77,4	1 892
Zone III	72,2	70,7	66,8	73,3	1 059	73,2	1 023
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	64,0	63,2	60,8	66,3	1 482	66,5	1 410
Second	75,7	74,8	74,2	78,0	1 365	79,1	1 290
Moyen	77,6	77,2	77,1	78,6	1 161	84,9	1 056
Quatrième	67,6	66,9	66,5	68,4	1 054	76,8	918
Le plus élevé	49,0	46,6	46,5	48,4	934	66,6	654
Ensemble	67,6	66,6	65,8	68,9	5 997	75,0	5 328

Note : Le tableau est basé sur les enfants ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. PID = Pulvérisation intradomiciliaire

[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

[2] La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.

[3]La Zone I correspond aux deux grandes régions du Nord et de l'Ouest (régions de Dakar, St-Louis, Thiès, Louga et Matam), la Zone II correspond à la grande région du Centre (régions de Diourbel, Kaolack, Fatick et Kaffrine) et la Zone III correspond à la grande région du Sud (régions de Ziguinchor, Tambacounda, Kolda, Kédougou et Sédhiou)

Il ressort de ce tableau que plus de deux enfants sur trois (68 %) ont dormi sous une moustiquaire imprégnée ou non la nuit ayant précédé l'interview. Cette proportion était de 56 % lors de l'EDS-Continue de 2015. Environ 67 % des enfants ont dormi sous une MII et 66 % sous une MIILDA (ces proportions étaient de 55 % pour la MII et de 55 % pour la MIILDA selon l'EDS-Continue de 2015). En outre, 69 % des enfants ont dormi sous une MII ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide au cours des 12 derniers mois. Enfin, parmi les enfants vivant dans un ménage possédant, au moins, une MII, 75 % ont dormi sous ce type de moustiquaire la nuit précédant l'interview.

Les variations selon l'âge et le genre du taux d'utilisation des MII ne sont pas très importantes. Par contre, on note un écart d'utilisation entre les milieux de résidence, le taux variant de 70 % à 60 % en urbain.

Les variations selon la période de collecte sont importantes. En effet, le niveau d'utilisation des MII par les enfants de moins de cinq ans est plus faible durant la première vague correspondant à la période de février à août (60 %) que durant la deuxième vague de septembre à janvier (82 %). Les taux d'utilisation des MII par les enfants varient aussi selon la région de résidence : plus de six enfants sur dix dans les régions du Nord (61 %), du centre (74 %) et du Sud (71 %) ont dormi sous une MII contre 59 % dans la région Ouest. Les écarts de niveau d'utilisation en fonction du profil épidémiologique palustre sont également importants. En effet, le taux varie d'un minimum de 60 % dans la zone I à un maximum de 75 % dans la zone II.

Comme pour l'ensemble de la population, les résultats montrent que c'est dans les ménages du quintile moyen que l'on enregistre le taux d'utilisation des MII le plus élevé (77 %) et, à l'opposé, dans les ménages du quintile le plus élevé que l'on constate le plus faible (47 %).

Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes : Le Tableau 10.7 présente les pourcentages de femmes de 15-49 ans, enceintes, ayant dormi, la nuit précédant l'interview, sous une moustiquaire de chaque type. Plus de deux femmes enceintes sur trois (69 %), ont dormi sous une moustiquaire imprégnée ou non; en ce qui concerne les MII, la proportion est de 69 % et enfin en ce qui concerne les MILDA, elle est de 67 %. Par ailleurs, 71 % des femmes enceintes ont dormi sous une MII ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide au cours des 12 derniers mois. Parmi les femmes enceintes vivant dans un ménage possédant, au moins, une MII, 79 % ont dormi sous ce type de moustiquaire la nuit précédant l'interview.

Si l'on considère le taux d'utilisation des MII, on constate il est plus élevés en zone rurale qu'en zone urbaine (73 % contre 64 %). Selon la période d'enquête, on remarque que le taux d'utilisation des MII est plus faible durant la première vague correspondant à la période de février à août (63 %) que durant la deuxième vague de septembre à janvier (81 %). Les femmes enceintes utilisent les MII dans des proportions différentes selon les grandes régions. Ainsi, l'enquête révèle que c'est le Sud (75 %) qui enregistre la proportion la plus élevée, suivi du Centre (74 %) et du Nord (69 %). Dans l'Ouest, le niveau est nettement plus faible : 62 %. Selon le profil épidémiologique palustre, on remarque que les différences du niveau d'utilisation des MII sont aussi importantes : Zone III (75 %), Zone II (74 %) et Zone I (64 %). Des différences sont également observées dans l'utilisation des MII en fonction du niveau d'instruction. Le pourcentage de femmes enceintes utilisatrices de MII est plus élevé chez celles n'ayant pas d'instruction (72 %) que chez celles ayant un niveau moyen/secondaire ou plus (68 %) et chez celles ayant un niveau primaire (64 %). On constate aussi que c'est dans les ménages classés dans le second quintile que le pourcentage de femmes enceintes utilisatrices de MII est le plus important (80 % contre un minimum de 54 % dans le quintile le plus élevé).

Tableau 10.7 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Pourcentage de femmes enceintes de 15-49 ans qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi les femmes enceintes de 15-49 ans des ménages avec au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

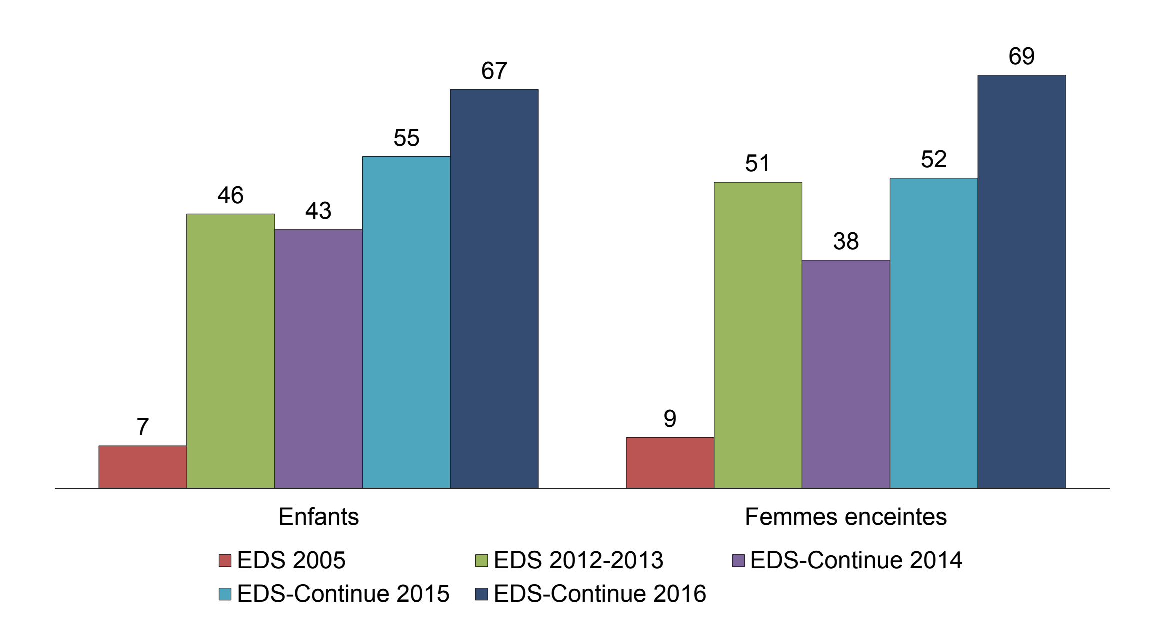
	Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages :					Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans les ménages avec au moins une MII[1]	
Caractéristique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée ou non la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID[2] au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif de femmes
Résidence							
Urbain	64,0	64,0	63,3	65,0	315	82,0	246
Rural	72,9	72,6	70,4	75,0	434	76,4	412
Type de saison							
Saison des pluies (Septembre à Janvier)	81,8	81,3	80,1	83,9	232	88,9	212
Saison sèche (Février à Août)	63,5	63,4	61,7	64,9	516	73,5	445
Grande Région							
Nord	69,0	69,0	67,9	69,3	141	71,6	135
Ouest	61,9	61,9	61,9	62,5	264	82,6	198
Centre	74,1	74,1	73,8	77,4	230	79,1	215
Sud	76,5	75,1	66,9	78,4	114	78,5	109
Profil épidémiologique palustre							
Zone I	64,4	64,4	64,0	64,9	405	78,1	334
Zone II	74,1	74,1	73,8	77,4	230	79,1	215
Zone II	76,5	75,1	66,9	78,4	114	78,5	109
Niveau d'instruction							
Pas d'instruction	71,8	71,5	69,7	73,0	445	77,8	409
Primaire	63,6	63,6	62,0	67,0	180	81,3	141
Moyen/secondaire ou plus	67,9	67,9	67,2	68,5	123	77,6	108
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	64,5	64,1	58,5	65,5	169	66,6	163
Second	80,2	80,0	80,0	84,6	136	83,7	130
Moyen	77,8	77,5	77,4	79,5	155	84,0	143
Quatrième	71,5	71,5	70,5	71,8	136	80,6	121
Le plus élevé	53,6	53,6	53,2	54,7	152	80,7	101
Ensemble	69,2	69,0	67,4	70,8	749	78,5	658

Note : Le tableau est basé sur les femmes ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage.
[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.
[2] La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.
[3] La Zone I correspond aux deux grandes régions du Nord et de l'Ouest (régions de Dakar, St-Louis, Thiès, Louga et Matam), la Zone II correspond à la grande région du Centre (régions de Diourbel, Kaolack, Fatick et Kaffrine) et la Zone III correspond à la grande région du Sud (régions de Ziguinchor, Tambacounda, Kolda, Kédougou et Sédhiou)

Tendance de l'utilisation des MII

La comparaison des données des enquêtes de 2005 à 2016 permet de mettre en évidence une augmentation importante des taux d'utilisation des MII par les enfants de moins de cinq ans et par les femmes enceintes (Graphique 10.2). En effet, selon les résultats de l'EDS -2005, seulement 7 % des enfants avaient dormi sous une MII la nuit avant l'interview pourcentage qui atteignait 46 % en 2012-2013, année de la première Enquête Continue, puis 55 % en 2015 et 67 % en 2016. On constate la même tendance chez les femmes enceintes. Le taux d'utilisation de 9 % en 2005 est passé à 51 % en 2012-2013 puis à 52 % en 2015 et 69 % en 2016.

Graphique 10.2 Utilisation des MII par les enfants de moins de 5 ans et les femmes de 15-49 ans, enceintes : Tendance 2005-2016



10.3 TRAITEMENT DU PALUDISME

10.3.1 Traitement préventif intermittent chez la femme enceinte

Outre l'utilisation des MII, la prévention du paludisme chez la femme enceinte passe également par le Traitement Préventif Intermittent du paludisme pendant la grossesse (TPIg) qui consiste en la prise de deux doses de Sulfadoxine-Pyriméthamine (SP) dont au moins une au cours d'une consultation prénatale. La première dose du TPIg-SP devrait être administrée aussi tôt que possible lors du 2ème trimestre de la grossesse et la dernière dose du TPIg-SP peut être administrée jusqu'au moment de l'accouchement. Une troisième dose est recommandée pour les femmes enceintes et qui sont VIH positives. Cependant, les directives récentes de l'OMS recommandent la prise de trois doses pour toutes les femmes enceintes. Au cours de l'EDS-Continue 2016, on a demandé à toutes les femmes qui avaient eu une naissance au cours des deux années précédant l'enquête si, durant la grossesse de la naissance la plus récente, elles avaient pris des antipaludiques à titre préventif. Dans le cas d'une réponse positive, on leur a demandé de quels antipaludiques il s'agissait. Aux femmes ayant déclaré avoir pris de la SP/Fansidar, on a demandé combien de fois elles avaient pris cet antipaludique et si elles l'avaient reçu au cours d'une visite prénatale. Les résultats sont présentés au Tableau 10.8.

Il ressort des résultats que 88 % des femmes enceintes ont reçu au cours d'une visite prénatale de la SP/Fansidar, à titre préventif, au cours de la grossesse de leur naissance la plus récente ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête. Trois femmes sur cinq (60 %) ont déclaré avoir pris 2 doses ou plus de SP/Fansidar au cours de la grossesse de leur dernière naissance et en avoir reçu au moins une au cours d'une visite prénatale. Ces femmes ont suivi un Traitement Préventif Intermittent du paludisme pendant la grossesse selon les anciennes directives de l'OMS en la matière. En 2015, cette proportion était de 49 %.

Tableau 10.8 Utilisation du traitement préventif intermittent (TPIg)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête qui, au cours de la grossesse la plus récente, ont reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale pourcentage ayant pris au moins deux doses de SP/Fansidar et qui en ont reçu au moins une au cours d'une visite prénatale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique	Pourcentage ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	Pourcentage ayant pris 2 doses ou plus de SP/Fansidar et qui en ont reçu au moins une au cours d'une visite prénatale	Effectif de femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années
Résidence			
Urbain	86,4	63,4	779
Rural	88,0	58,7	1 537
Type de saison			
Saison des pluies (Septembre à Janvier)	85,8	59,5	699
Saison sèche (Février à Août)	88,2	60,6	1 617
Grande Région			
Nord	84,0	52,9	431
Ouest	86,4	62,9	667
Centre	90,7	62,1	792
Sud	86,6	60,2	426
Profil épidémiologique palustre			
Zone I	85,5	59,0	1 097
Zone II	90,7	62,1	792
Zone III	86,6	60,2	426
Niveau d'instruction			
Pas d'instruction	87,1	56,7	1 480
Primaire	92,1	69,2	470
Moyen/secondaire ou plus	83,2	63,1	367
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	85,0	53,4	602
Second	88,6	61,5	573
Moyen	92,4	61,5	400
Quatrième	85,1	65,6	372
Le plus élevé	86,8	63,0	369
Ensemble	87,5	60,3	2 316

Le pourcentage ayant suivi un TPI pendant la grossesse varie de manière importante selon toutes les caractéristiques. En effet, le pourcentage de femmes ayant pris au moins deux doses de SP/Fansidar, dont au moins une au cours d'une visite prénatale, est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (63 % contre 59 %) et dans les régions Ouest et Centre (respectivement 63 % et 62 %) que dans le Nord (53 %) et le Sud (60 %). Ce pourcentage est aussi plus élevé parmi les femmes instruites, en particulier celles ayant le niveau primaire (69 %) que parmi celles sans instruction (57 %). Enfin, le pourcentage de femmes ayant suivi un TPI pendant la grossesse augmente du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 53 % à 63 %.

Tendance

Le pourcentage de femmes qui ont suivi un TPIg, à savoir la prise d'au moins deux doses de SP/Fansidar dont au moins une a été reçue lors d'une visite prénatale a augmenté depuis 2012-2013, passant de 41 % à 49 % en 2015 et à 60 % en 2016.

10.3.2 Fièvre et traitement précoce de la fièvre chez les enfants de moins de cinq ans

Les enquêteurs ont également demandé si les enfants de moins de cinq ans avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview. Si la réponse était positive, une série de questions sur le traitement de la fièvre a été alors posée (voir Chapitre—Santé de l'enfant). Ces questions portaient sur la prise de médicaments antipaludéens et sur le moment où le traitement antipaludique avait été administré pour la première fois. Les résultats sont présentés dans le Tableau 10.9.

Tableau 10.9 Prévalence, diagnostic et traitement précoce de la fièvre chez les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview; parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement, pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon, pourcentage ayant pris une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (ACT), pourcentage ayant pris la ACT le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre, pourcentage ayant pris des antipaludiques, et pourcentage les ayant pris le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Parmi les enfants de moins de cinq ans :		Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre :						
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement[1]	Pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé	Pourcentage ayant pris une ACT	Pourcentage ayant pris une ACT le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre	Pourcentage ayant pris des antipaludiques	Pourcentage ayant pris des antipaludiques le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre	Effectif d'enfants
Age (en mois)									
<12	14,6	1 168	51,6	9,9	0,5	0,5	1,3	1,3	171
12-23	17,2	1 143	46,9	14,3	1,8	1,7	5,2	4,0	196
24-35	14,1	1 180	54,6	15,5	0,5	0,5	6,1	5,8	167
36-47	9,2	1 188	46,7	10,4	2,4	1,7	7,3	6,6	109
48-59	8,4	1 150	45,2	14,3	3,1	0,9	6,7	3,6	97
Sexe									
Masculin	13,9	2 972	50,1	13,6	1,9	1,3	3,3	2,6	414
Féminin	11,4	2 857	48,6	12,2	1,0	0,7	7,2	6,0	326
Résidence									
Urbain	11,7	2 175	54,9	12,8	0,6	0,1	7,9	6,6	255
Rural	13,3	3 654	46,6	13,1	1,9	1,6	3,5	2,8	485
Type de saison									
Saison des pluies (Septembre à Janvier)	11,6	1 842	49,9	16,8	3,0	1,9	5,8	3,7	214
Saison sèche (Février à Août)	13,2	3 987	49,3	11,4	0,8	0,7	4,7	4,3	526
Grande Région									
Nord	10,7	1 058	34,0	7,3	0,9	0,0	2,0	0,4	113
Ouest	9,7	1 868	53,0	10,5	0,0	0,0	12,3	11,0	181
Centre	13,8	1 885	50,3	14,0	1,7	1,0	2,2	1,5	260
Sud	18,2	1 018	54,3	17,5	2,9	2,8	3,6	3,3	186
Profil épidémiologique palustre									
Zone I	10,0	2 926	45,7	9,2	0,4	0,0	8,3	6,9	294
Zone II	13,8	1 885	50,3	14,0	1,7	1,0	2,2	1,5	260
Zone III	18,2	1 018	54,3	17,5	2,9	2,8	3,6	3,3	186
Niveau d'instruction de la mère									
Pas d'instruction	12,3	3 747	44,1	12,1	2,1	1,4	2,9	2,3	461
Primaire	12,2	1 268	53,4	9,1	0,7	0,7	4,9	4,0	154
Moyen/secondaire ou plus	15,2	814	64,5	20,9	0,0	0,0	12,9	11,1	124
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	14,7	1 440	44,0	15,7	2,2	2,2	2,8	2,8	212
Second	14,7	1 316	52,1	13,3	2,0	1,1	3,7	2,3	193
Moyen	11,4	1 101	41,8	6,2	1,0	0,8	3,3	2,8	126
Quatrième	10,7	1 072	46,6	8,7	0,0	0,0	5,7	5,7	115
Le plus élevé	10,4	900	70,2	20,6	1,2	0,0	14,1	10,6	93
Ensemble	12,7	5 829	49,5	13,0	1,5	1,1	5,0	4,1	740

[1] Non compris les marchés et les guérisseurs traditionnels.
[3] La Zone I correspond aux deux grandes régions du Nord et de l'Ouest (régions de Dakar, St-Louis, Thiès, Louga et Matam), la Zone II correspond à la grande région du Centre (régions de Diourbel, Kaolack, Fatick et Kaffrine) et la Zone III correspond à la grande région du Sud (régions de Ziguinchor, Tambacounda, Kolda, Kédougou et Sédhiou)

Les résultats montrent que 13 % des enfants de moins de cinq ans avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'interview. On ne constate pas de variation importante de la prévalence de la fièvre. Tout au plus peut-on mentionner que c'est dans la région Ouest qu'elle est la plus faible (10 %) et que c'est dans la région Sud et dans la zone III qu'elle est la plus élevée (18 % dans chaque cas).

Parmi les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, des conseils ou un traitement ont été recherchés pour 50 % d'entre eux soit auprès de personnel de santé, soit dans une pharmacie. Ce sont pour les enfants du milieu urbain (55 %), ceux de la région Sud (54 %), ceux de la Zone III (54 %) et ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (70 %) qu'on a le plus fréquemment recherché un traitement ou des conseils pour traiter la fièvre.

Dans 13 % des cas, on a prélevé, sur les enfants ayant de la fièvre, du sang au doigt ou au talon pour être testé. Ce pourcentage varie de manière importante selon la grande région, de 7 % dans le Nord à 18 % dans le Sud. De même, un prélèvement sanguin a été plus fréquent sur les enfants des zones II et II que sur ceux de la zone I (respectivement 14 % et 18 % contre 9 %). Enfin, on relève que cet examen sanguin a été plus fréquemment effectué sur les enfants dont la mère a un niveau d'instruction moyen/secondaire ou plus (21 %) et sur ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (21 %).

En outre, parmi les enfants ayant eu de la fièvre, 5 % ont été traités avec des antipaludiques et dans la majorité des cas, l'antipaludique a été pris rapidement, c'est-à-dire le jour qui a suivi le début de la fièvre ou le jour même (4 %). C'est en milieu urbain (7 % contre 3 % en rural), dans la région Ouest (11 % contre 0,4 % dans le Nord), dans la zone de transmission I (7 % contre 2 % dans la zone II) et dans les ménages classés dans le quintile le plus élevé (11 %) que les pourcentages d'enfants dont la fièvre a été traitée rapidement avec des antipaludiques est la plus élevé. La proportion d'enfants traités avec des ACT est très faible (2 %) mais, dans la plupart de cas, le traitement a été administré rapidement.

Tableau 10.10 Source des conseils ou des traitements parmi les enfants ayant eu de la fièvre

Pourcentage d'enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines avant l'interview pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'une source spécifique; parmi ces enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines avant l'interview et e pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'une source spécifique selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Pays, 2011

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès de chaque source : Parmi les enfants ayant eu de la fièvre	Parmi les enfants ayant eu de la fièvre et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement
Secteur public	40,8	79,5
Hôpital du gouvernement	1,1	2,2
Centre de santé du gouvernement	3,2	6,2
Poste de santé du gouvernement	32,5	63,4
Clinique mobile	0,1	0,1
Autre	1,2	2,3
CS public	2,9	5,6
Secteur médical privé	8,1	15,8
Hôpital/clinique privé	1,6	3,1
Pharmacie	6,0	11,8
Agent de terrain	0,1	0,2
Autre secteur médical privé	0,4	0,8
Autres sources	2,7	5,3
Boutique	0,6	1,2
Guérisseurs traditionnels	1,5	3,0
Autres CS	0,1	0,1
Autre	0,5	0,9
Effectif d'enfants	740	379

10.3.3 Source des conseils ou des traitements

Au cours de l'enquête, les enquêteurs ont, non seulement, demandé aux mères dont l'enfant avait eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview si un traitement ou des conseils avaient été recherchés mais aussi où auprès de qui le traitement avait été obtenu. Les résultats sont présentés au Tableau 10.10. Ces résultats sont présentés pour deux catégories d'enfants : les enfants ayant eu de la fièvre et ceux qui ont eu de la fièvre et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement. Globalement, les résultats font apparaître le rôle plus important du secteur public par rapport au privé quand il s'agit de donner des conseils ou un traitement contre la fièvre : en effet, parmi les enfants ayant eu de la fièvre, on s'est adressé dans 41 % des cas au secteur public, essentiellement dans les postes de santé du gouvernement (33 %). Pour seulement 8 % des enfants, on a recherché des conseils ou un traitement dans le secteur médical privé, en grande partie dans une pharmacie (6 %). Le rôle des autres sources médicales est négligeable.

Les résultats concernant les enfants qui ont eu de la fièvre et pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés montrent que les sources de conseils ou de traitement sont les mêmes que pour l'ensemble des enfants qui ont eu de la fièvre. En effet, on s'est surtout adressé au secteur public (respectivement 80 % contre 16 % dans le privé) ; Dans le secteur public, ce sont les postes de santé du gouvernement qui jouent le rôle le plus important (63 %) et dans le secteur privé médical, c'est la pharmacie (12 %).

10.4 TAUX D'HÉMOGLOBINE

Dans les pays où le paludisme est endémique, un taux d'hémoglobine inférieur à 8,0 g/dl est considéré comme un indicateur indirect de la prévalence de l'anémie liée au paludisme. Au niveau national, 6 % des enfants de 6 à 59 mois ont un taux d'hémoglobine inférieur à 8,0 g/dl (Tableau 10.11). La prévalence était de 7 % dans l'EDS-Continue de 2015.

Tableau 10.11 Niveau d'hémoglobine < 8,0 g/dl

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8,0 g/dl, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Niveau d'hémoglobine < 8.0 g/dl	Effectif d'enfants
Âge (en mois)		
6-8	4,6	217
9-11	3,9	273
12-17	7,9	554
18-23	8,5	588
24-35	7,5	1 191
36-47	4,6	1 219
48-59	2,7	1 196
Sexe		
Masculin	5,7	2 669
Féminin	5,4	2 571
Interview de la mère		
Interviewée	5,6	4 604
Non interviewée mais présente dans le ménage	6,6	192
Non interviewée et pas présente dans le ménage[1]	5,0	443
Résidence		
Urbain	1,5	1 942
Rural	7,9	3 297
Type de saison		
Saison des pluies (Septembre à Janvier)	5,0	1 634
Saison sèche (Février à Août)	5,8	3 606
Grande Région		
Nord	8,8	961
Ouest	0,9	1 665
Centre	6,6	1 704
Sud	8,8	909
Profil épidémiologique palustre		
Zone I	3,8	2 626
Zone II	6,6	1 704
Zone III	8,8	909
Niveau d'instruction de la mère		
Pas d'instruction	7,2	3 162
Primaire	3,2	1 025
Moyen/secondaire ou plus	1,6	604
Manquant	*	4
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	11,9	1 288
Second	7,4	1 187
Moyen	3,6	1 039
Quatrième	1,1	905
Le plus élevé	0,3	820
Ensemble	5,6	5 239

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont passé dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Les niveaux d'hémoglobine ont été ajustés en fonction de l'altitude en utilisant les formules du CDC (CDC, 1998). L'hémoglobine est mesurée en grammes par décilitre (g/dl).

[1] Y compris les enfants dont la mère est décédée.

[2] Pour les femmes qui n'ont pas été interviewées, l'information provient du Questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le ménage.

[3] La Zone I correspond aux deux grandes régions du Nord et de l'Ouest (régions de Dakar, St-Louis, Thiès, Louga et Matam), la Zone II correspond à la grande région du Centre (régions de Diourbel, Kaolack, Fatick et Kaffrine) et la Zone III correspond à la grande région du Sud (régions de Ziguinchor, Tambacounda, Kolda, Kédougou et Sédhiou)

Ce taux varie selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Les variations selon l'âge sont irrégulières et ne traduisent pas de tendance. Par contre, on note des écarts importants selon les milieux de résidence où les taux varient de 2 % en milieu urbain à 8 % en milieu rural. Selon les grandes régions, la proportion d'enfants dont le taux d'hémoglobine est inférieur à 8 g/dl varie de 9 % dans le Sud et le Nord à 7 % dans le Centre et 1 % dans l'Ouest. Cette proportion varie aussi selon le profil épidémiologique palustre : de 9 % dans la Zone III et 7 % dans la Zone II à 4 % dans la Zone I. La proportion d'enfants dont le taux d'hémoglobine est inférieur à 8 g/dl diminue avec le niveau d'instruction de la mère, de 7 % quand elle n'a aucun niveau d'instruction à 2 % quand elle a le niveau moyen/secondaire ou plus ; de même, la proportion d'enfants dont le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8 g/dl diminue des ménages du quintile le plus bas aux ménages du quintile le plus élevé, variant de 12 % à moins de 1 %.

10.5 PARASITÉMIE PALUSTRE

Au cours de l'EDS-Continue de 2016, le test de paludisme a consisté en deux tests :

- Un test de diagnostic rapide (TDR), à savoir le *SD BIOLINE Malaria AntigenP.f/Pan* qui détecte les antigènes spécifiques du *plasmodium falciparum* et d'autres espèces sans les distinguer. Après obtention du consentement éclairé, l'enquêteur collectait une goutte de sang sur la bandelette du TDR. Le résultat du test était disponible au bout de 15 minutes et était communiqué immédiatement aux parents ou personnes responsables de l'enfant après avoir été enregistré dans le questionnaire ménage. Les enfants testés positifs au TDR étaient soit traités immédiatement au ACT conformément au protocole du ministère de la Santé et de l'Action Sociale s'ils ne présentaient pas de contre-indications, soit ils recevaient une carte de référence à une structure sanitaire.

- L'examen microscopique d'une goutte épaisse.

Cette section présente les résultats de l'enquête sur la prévalence du paludisme estimée au moyen d'un TDR réalisé sur le terrain et des gouttes épaisses collectées sur le terrain qui ont fait l'objet d'examens microscopiques au laboratoire de Parasitologie de la Faculté de Médecine de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar.

10.5.1 Principe et méthodologie

Les tests de parasitémie palustre n'ont concerné que les enfants de 6-59 mois et ont été réalisés sur les gouttes épaisses. L'examen se fait à partir d'un prélèvement d'une goutte de sang au bout du doigt sur une lame porte-objet qui permet, après coloration, l'identification précise du parasite *Plasmodium*. L'examen de la goutte épaisse présente l'avantage d'être 20 fois plus sensible que celui du frottis mince. Au laboratoire, chaque goutte épaisse a été analysée de façon indépendante par deux opérateurs différents, une confirmation étant faite par un troisième opérateur en cas de divergence entre les deux premiers.

La participation au test de parasitémie était assujettie au consentement éclairé et volontaire des personnes responsables de l'enfant. L'enquêteur enregistrait la réponse des parents/personnes responsables/autre adulte sur le questionnaire et signait le questionnaire pour attester qu'il avait bien lu le consentement et que la décision enregistrée sur le questionnaire était bien celle de l'enquêté.

Une fois le consentement obtenu, des gouttes de sang étaient prélevées en utilisant la technique de prélèvement de sang par piqûre au bout du doigt. Avant le prélèvement du sang, le doigt était nettoyé à l'aide d'une gaze préimprégnée d'alcool et qu'on avait laissé sécher à l'air libre. Dans un deuxième temps, on piquait le bout du doigt avec une lancette stérile, rétractable et non réutilisable. La toute première goutte de sang était éliminée avec une compresse stérile. Les gouttes suivantes étaient utilisées pour la goutte épaisse. Deux lames étaient préparées pour chaque enfant testé. Les lames ainsi préparées étaient conditionnées et envoyées au bureau central de l'enquête pour enregistrement avant d'être transmises au laboratoire du Département de Parasitologie.

Les tests sont anonymes ; aucun nom, ni aucun élément d'identification ne figuraient sur les échantillons de sang. Par contre, des codes à barres pré-imprimés correspondant à des nombres générés au hasard étaient collés sur les lames utilisées pour la goutte épaisse ainsi que sur les questionnaires.

Les risques associés à la procédure de prélèvement du sang sont considérés comme faibles. La zone de prélèvement du sang était complètement nettoyée avec une gaze préimprégnée d'alcool avant la piqûre. La piqûre était effectuée avec une lancette stérile, rétractable et non réutilisable qui contenait une très petite lame activée par une gâchette. Le flux de sang était arrêté par pression sur l'endroit de la piqûre avec une compresse de gaze. Une fois le saignement arrêté, la zone était protégée de l'infection par du sparadrap. Par ailleurs, les prélèvements étaient effectués par des techniciens de laboratoire diplômés ayant reçu une mise à niveau spéciale sur la procédure et les précautions universelles à observer pour éviter la transmission d'agents pathogènes transmissibles par le sang. Les lancettes et tous les instruments contaminés par le sang étaient éliminés à la fin de la journée dans un sac pour produits biodangereux, selon un protocole établi.

Le Laboratoire du Département de Parasitologie avait la charge de créer un fichier de données contenant le numéro d'identification du prélèvement et le résultat de tous les tests effectués sur chaque prélèvement. Les données, une fois vérifiées, étaient transmises à la direction de l'enquête.

10.5.2 Prévalence de la parasitémie palustre chez les enfants

Les résultats du Tableau 10.12 indiquent tout d'abord un taux très élevé de couverture du test de paludisme que ce soit pour le TDR mais aussi pour la goutte épaisse puisque, pour chacun des deux tests, un échantillon de sang a été prélevé pour 96 % des enfants éligibles. Ce taux de couverture est très élevé pour toutes les catégories d'enfants. Il est néanmoins légèrement plus faible pour les enfants les plus jeunes (76 % pour les 6-9 mois) : en effet, les mères refusent plus fréquemment le test pour les enfants très jeunes et les prélèvements sanguins sont plus délicats chez ces enfants que chez les plus âgés. Dans toutes les grandes régions, le taux de couverture est au moins égal à 95 %.

Les résultats du TDR qui sont présentés au Tableau 10.13 indiquent qu'environ 1 % des enfants de 6-59 mois ont été testés positifs sur le terrain. On retrouve la même prévalence du paludisme à partir de l'examen microscopique de la goutte épaisse au laboratoire (Tableau 10.13 et Graphique 10.3). En outre, les résultats de la goutte épaisse présentent les mêmes tendances que ceux du TDR quelle que soit la caractéristique considérée.

Tableau 10.12 Couverture du test de paludisme chez les enfants (non pondéré)

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois éligibles pour le Test de Diagnostic Rapide (TDR) et la Goutte épaisse (GE) du paludisme qui ont effectué le TDR et la GE (non pondéré), selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Pourcentage d'enfants ayant effectué le TDR et la GE :		
Caractéristique sociodémographique	Test de Diagnostic Rapide (TDR)	Gouttes Épaisses (GE)	Effectif d'enfants
Résidence			
Urbain	96,1	96,0	2 022
Rural	96,1	96,1	3 426
Type de saison			
Saison des pluies (Septembre à Janvier)	96,2	96,1	1 697
Saison sèche (Février à Août)	96,0	96,1	3 751
Grande Région			
Nord	97,1	97,2	988
Ouest	96,3	96,3	1 729
Centre	95,9	95,9	1 774
Sud	95,0	95,0	956
Profil épidémiologique palustre			
Zone I	96,6	96,6	2 717
Zone II	95,9	95,9	1 774
Zone III	95,0	95,0	956
Age en mois			
6-9	76,3	76,2	412
10-11	97,5	97,1	180
12-23	97,6	97,6	1 170
24-35	97,3	97,4	1 222
36-47	98,1	98,1	1 241
48-59	97,8	97,9	1 222
Sexe			
Masculin	96,1	96,1	2 775
Féminin	96,0	96,0	2 673
Ensemble	96,1	96,1	5 448

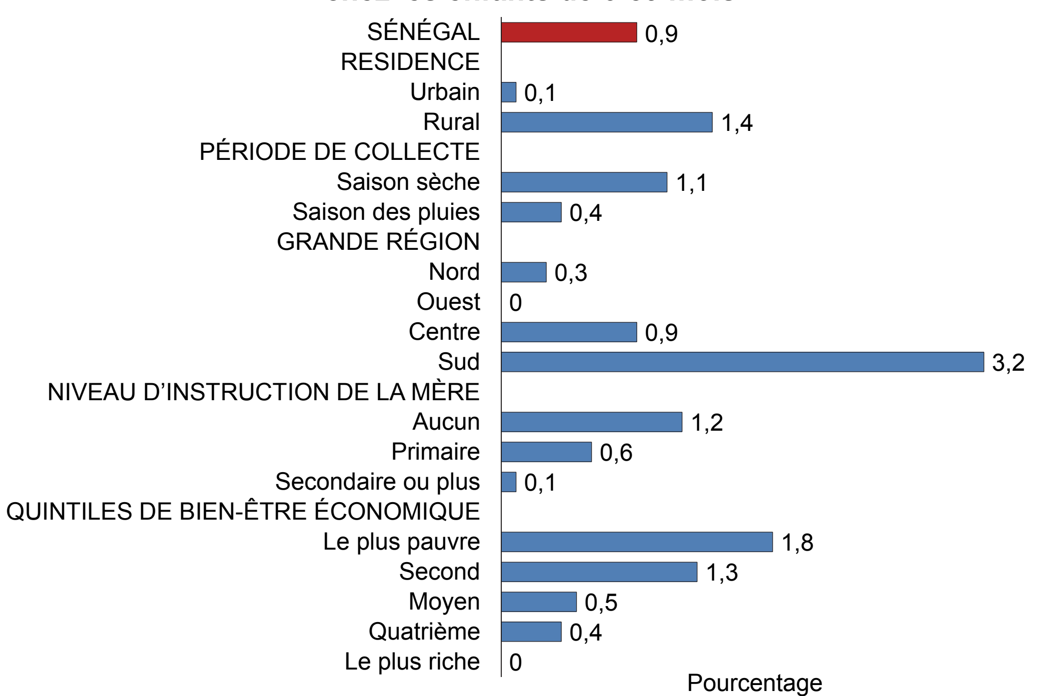
Tableau 10.13 Résultat du test de diagnostic rapide (TDR) et de la goutte épaisse (GE) du paludisme chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le résultat au Test de Diagnostic Rapide (TDR) et la Goutte épaisse (GE) du paludisme est positif, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Tests de diagnostic rapide (TDR)		Goutte épaisse (GE)	
Caractéristique sociodémographique et sanitaire	Pourcentage d'enfants dont le résultat est positif	Effectif d'enfants testés	Pourcentage d'enfants dont le résultat est positif	Effectif d'enfants testés
Age en mois				
6-9	0,5	315	0,5	314
10-11	0,0	175	0,0	175
12-23	0,8	1 142	0,6	1 143
24-35	1,0	1 189	1,2	1 191
36-47	1,0	1 218	1,5	1 219
48-59	1,0	1 196	0,6	1 196
Sexe				
Masculin	0,9	2 667	1,1	2 668
Féminin	0,9	2 567	0,7	2 569
Interview de la mère				
Interviewée	0,9	4 601	0,9	4 602
Mère non interviewée mais vivant dans le ménage	2,0	191	1,2	192
Mère non interviewée et ne vivant pas dans le ménage[5]	0,6	442	0,4	443
Niveau d'instruction de la mère				
Pas d'instruction	1,2	3 160	1,2	3 161
Primaire	0,6	1 025	0,6	1 025
Moyen/secondaire ou plus	0,0	603	0,1	603
Manquant	0,0	4	0,0	4
Résidence				
Urbain	0,1	1 942	0,1	1 942
Rural	1,3	3 291	1,4	3 295
Type de saison				
Saison des pluies (Septembre à Janvier)	0,8	1 633	0,4	1 632
Saison sèche (Février à Août)	0,9	3 601	1,1	3 605
Grande Région				
Nord	0,2	959	0,3	961
Ouest	0,1	1 665	0,0	1 665
Centre	0,6	1 701	0,9	1 702
Sud	3,6	908	3,2	909
Profil épidémiologique palustre				
Zone I	0,1	2 624	0,1	2 626
Zone II	0,6	1 701	0,9	1 702
Zone III	3,6	908	3,2	909
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	1,9	1 286	1,8	1 287
Second	1,4	1 185	1,3	1 186
Moyen	0,4	1 038	0,5	1 038
Quatrième	0,2	905	0,4	905
Le plus élevé	0,0	819	0,0	820
Ensemble	0,9	5 234	0,9	5 237

La prévalence au niveau national, estimée par l'enquête qui s'est déroulée de Février 2016 à Novembre 2016 est de 0,9 %. Les différences interrégionales sont très importantes. On observe la prévalence la plus élevée dans la grande région du Sud (3 %). Les autres grandes régions présentent des prévalences extrêmement faibles (moins de 1 %). Selon le profil épidémiologique palustre, on relève que la prévalence de la parasitémie palustre dans la Zone I et dans la Zone II est très faible (moins de 1 %). Par contre, dans la Zone III, la prévalence est nettement plus élevée puisqu'elle atteint 3 %. Enfin, selon l'indice de bien-être économique, les résultats montrent que la prévalence du paludisme diminue, d'un maximum de 2 % parmi les enfants des ménages du quintile le plus bas à moins de 1 % parmi ceux des ménages du quintile le plus élevé.

Graphique 10.3 **Prévalence de la parasitémie palustre chez les enfants de 6-59 mois**



EXCISION 11

Ndèye Lala TRAVARE et Ibrahima GAYE

Principaux résultats

- La quasi-totalité des femmes (88 %) a déclaré connaître l'excision. Chez les hommes, cette proportion est un peu plus faible (84 %).
- Au Sénégal, 23 % des femmes de 15-49 ans ont déclaré avoir été excisées.
- Dans plus de la moitié des cas, les femmes n'ont pas subi d'ablation mais une simple entaille (54 %). Cependant, 4 % des filles de moins de 15 ans qui ont été excisées ont eu le vagin fermé et cousu.
- C'est parmi les Musulmanes, dans le Sud et le Nord, et dans les ethnies Poular, Mandingue, Diola et Soninké que l'excision est le plus fréquemment pratiquée.
- L'excision est pratiquée en général avant l'âge de cinq ans (72 % chez les femmes et 13 % chez les filles).
- La majorité des femmes (81 %) et des hommes (68 %) pensent que l'excision n'est pas une pratique exigée par la religion.
- Dans la majorité des cas, les femmes et les hommes ne sont pas favorables au maintien de cette pratique (80 % dans les deux cas).

Les mutilations génitales féminines sont définies selon l'OMS comme étant « une ablation totale ou partielle des organes génitaux externes (OGE) féminins ou lésion des OGE féminins pratiqués pour des raisons culturelles ou toute autre raison non thérapeutique ». Selon l'OMS, plusieurs formes sont pratiquées :

Type I : ablation partielle ou totale du clitoris (clitoridectomie) ;

Type II : ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans mutilation des grandes lèvres ;

Type III : rétrécissement de l'orifice vaginal avec recouvrement par l'ablation et l'accolement des petites lèvres et/ou des grandes lèvres, avec ou sans mutilation du clitoris (infibulation) ; et

Type IV : toutes les autres interventions nocives pratiquées sur les organes génitaux féminins à des fins non thérapeutiques, telles que la ponction, le percement, l'incision, la scarification et la cautérisation.

Au Sénégal, de nombreuses mesures ont été prises pour renforcer les campagnes de mobilisation en faveur de l'abandon total de l'excision. Une loi interdisant la pratique de l'excision a été adoptée en 1999 suivi d'un nouveau plan d'action en 2010 (plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision 2010-2015). Tirant les leçons de l'évaluation de la mise en œuvre du premier plan d'action 2000-2005 et tenant compte des données collectées pour la première fois dans le cadre de l'EDS-IV, les actions du Gouvernement et de ses partenaires ont été réorientées autour d'un certain nombre de principes directeurs : une approche holistique et multisectorielle basée sur les droits humains, la responsabilisation des

communautés, des activités transfrontalières, un plaidoyer au niveau national et international, des mécanismes de suivi et d'évaluation efficients ainsi que l'amélioration de la coordination.

Une étude sur l'état d'application de la loi publiée en 2011 révèle que sa mise en œuvre demeure limitée ; la loi a instauré la peur des sanctions pénales et, par conséquent, l'installation de la pratique dans la clandestinité et, dans certains cas, sa médicalisation. L'évaluation de l'ampleur de la pratique dans le pays demeure donc des plus nécessaires, permettant ainsi de mesurer le chemin qu'il reste à parcourir pour parvenir à l'abandon total de cette pratique sociale, et d'informer les stratégies afférentes.

De même que dans les EDS-Continues précédentes, on a collecté dans l'enquête actuelle des données sur la pratique de l'excision. Ces données ont permis d'évaluer la prévalence de l'excision dans l'ensemble des femmes de 15-49 ans et parmi les filles de 0-14 ans, les types d'excisions pratiqués ainsi que l'âge à l'excision. On a également posé des questions aux femmes et aux hommes pour connaître leur opinion sur cette pratique.

11.1 CONNAISSANCE ET PRÉVALENCE DE L'EXCISION

Compte tenu des contraintes pour obtenir des informations fiables et précises sur le type d'excision subie, on a demandé, au cours de l'enquête, aux femmes si on leur avait fait une simple entaille ou si on leur avait enlevé des morceaux de chair dans la zone des organes génitaux. Cette question permet de différencier les pratiques consistant à faire une « simple » entaille de celles consistant en l'ablation d'une partie plus ou moins importante des organes génitaux externes. En outre, pour essayer d'identifier les femmes ayant subi la forme la plus radicale d'excision, à savoir une infibulation, la question suivante a été posée : *« lors de votre excision, vous a-t-on fermé la zone du vagin par une couture ? »*

Selon les données du Tableau 11.1, on constate que la quasi-totalité des femmes (88 %) a déclaré connaître l'excision contre 84 % chez les hommes. Que ce soit chez les femmes ou chez les hommes, les proportions de ceux qui connaissent l'excision sont élevées et les variations sont peu importantes.

Tableau 11.1 Connaissance de l'excision

Pourcentage de femmes de 15-49 ans et d'hommes de 15-59 ans connaissant l'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Femme		Homme	
Caractéristique sociodémographique	Proportion de femmes connaissant l'excision	Effectif de femmes	Proportion d'hommes connaissant l'excision	Effectif d'hommes
Groupe d'âges				
15-19	78,2	1 998	59,7	760
20-24	88,0	1 664	84,3	581
25-29	88,2	1 524	93,5	521
30-34	91,9	1 318	93,7	402
35-39	92,3	998	93,7	349
40-44	94,4	806	96,7	285
45-49	94,8	557	96,8	260
Religion				
Musulman	87,9	8 530	84,5	3 022
Chrétien	87,2	304	80,0	132
Animiste	(87,6)	30	*	4
Ethnie				
Wolof	84,5	3 750	86,8	1 247
Poular	90,9	2 484	81,6	899
Serer	86,8	1 379	77,5	458
Mandingue	95,5	462	87,1	186
Diola	99,2	272	92,8	131
Soninké	86,3	64	(93,5)	37
Autre/non Sénégalais	88,5	454	86,2	201
Résidence				
Urbain	92,8	4 351	90,6	1 695
Rural	83,2	4 514	76,9	1 463
Grande Région				
Nord	81,8	1 537	90,1	486
Ouest	93,2	3 559	89,3	1 405
Centre	79,3	2 460	75,8	725
Sud	96,7	1 309	77,3	543
Niveau d'instruction				
Pas d'instruction	84,8	4 310	81,8	1 149
Primaire	90,5	1 967	82,9	703
Moyen/secondaire ou plus	91,0	2 588	87,1	1 306
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	83,5	1 475	72,1*	535
Second	83,5	1 603	77,1*	581
Moyen	87,9	1 749	87,8*	583
Quatrième	90,2	1 991	89,1*	700
Le plus élevé	92,2	2 046	91,2*	759
Ensemble 15-49	87,9	8 865	84,3	3 158
50-59	na	na	98,7	368
Ensemble 15-59	na	na	85,8	3 526

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non-pondérés et qu'elle a été supprimée.
na = Non applicable

Le Tableau 11.2 présente la prévalence de l'excision parmi les femmes de 15-49 ans ainsi que la répartition par type d'excision.

Tableau 11.2 Prévalence de l'excision

Proportion de femmes excisées de 15-49 ans, et répartition (en%) des femmes excisées par type d'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

			Type d'excision					
Caractéristique sociodémographique	Pour-centage de femmes excisées	Effectif de femmes	Parties de chair enlevées	Entaille, pas de chair enlevée	Fermeture du vagin	NSP	Total	Effectif de femmes excisées
Groupe d'âges								
15-19	20,6	1 998	9,5	51,9	3,0	35,5	100,0	412
20-24	22,6	1 664	12,1	58,1	5,2	24,5	100,0	376
25-29	22,5	1 524	13,9	51,4	7,6	27,1	100,0	344
30-34	23,3	1 318	12,6	55,4	9,0	23,0	100,0	307
35-39	25,0	998	11,0	53,4	12,2	23,4	100,0	250
40-44	22,2	806	8,8	63,2	4,7	23,3	100,0	179
45-49	26,0	557	18,3	46,6	12,2	23,0	100,0	145
Religion								
Musulman	23,0	8 530	12,2	54,3	7,2	26,3	100,0	1 962
Chrétien	11,7	304	5,9	67,4	4,1	22,6	100,0	36
Animiste	(48,8)	30	(0,0)	(22,8)	(0,0)	(77,2)	100,0	15
Ethnie								
Wolof	0,8	3 750	36,4	38,7	4,3	20,5	100,0	32
Poular	52,0	2 484	12,9	52,0	9,5	25,7	100,0	1 292
Serer	0,9	1 379	*	*	*	*	100,0	13
Mandingue	65,2	462	9,3	60,6	1,9	28,1	100,0	302
Diola	54,5	272	1,6	60,3	4,4	33,7	100,0	148
Soninké	58,8	64	26,0	48,6	1,1	24,3	100,0	38
Autre/non sénégalais	41,7	454	10,5	59,9	3,3	26,2	100,0	189
Résidence								
Urbain	18,5	4 351	14,9	55,6	6,8	22,7	100,0	806
Rural	26,7	4 514	10,0	53,4	7,3	29,3	100,0	1 207
Grande Région								
Nord	27,9	1 537	23,1	34,0	19,3	23,5	100,0	430
Ouest	11,8	3 559	23,5	55,3	8,1	13,1	100,0	419
Centre	6,0	2 460	9,2	55,9	3,1	31,7	100,0	147
Sud	77,8	1 309	2,9	62,3	2,1	32,8	100,0	1 018
Ensemble	22,7	8 865	12,0	54,3	7,1	26,6	100,0	2 013

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non-pondérés et qu'elle a été supprimée.

Au Sénégal, 23 % des femmes de 15-49 ans ont déclaré avoir été excisées Par rapport à 2005, on note que la prévalence a légèrement diminué, variant de 28 % à 23 %). Dans plus de la moitié des cas, (54 %), les femmes excisées ont subi la forme « légère » d'excision (entaille sans ablation de chairs). Par contre 12 % ont subi une excision « réelle », c'est-à-dire qu'une partie de leurs organes génitaux externes a été enlevée au cours de la procédure et 7 % des femmes ont eu le vagin fermé. Il faut aussi souligner la proportion importante de femmes qui n'ont pas été en mesure de donner une réponse précise (27 %), probablement parce qu'elles étaient trop jeunes au moment de la procédure.

Les variations selon l'âge sont assez irrégulières et ne mettent pas en évidence de tendance très nette. Cependant, dans le groupe d'âges 45-49 ans, la proportion de femmes excisées est de 26 % contre 21 % parmi celles de 15-19 ans.

La prévalence varie de manière importante selon la religion et l'ethnie, ainsi que selon le milieu et la région de résidence. En effet, la proportion de femmes de 15-49 ans excisées demeure plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (27 % contre 19 %) et chez les musulmanes que chez les chrétiennes (23 % contre 12 %). Par ailleurs, les données indiquent que la pratique de l'excision est surtout répandue au Sud (78 %) et, dans une moindre mesure, au Nord (28 %) qui concentrent respectivement les ethnies Mandingue (65 %), Soninké (59 %), Diola (55 %), et Poular (52 %) dans lesquelles cette pratique est très ancrée dans les normes sociales, notamment en tant que rite d'initiation.

11.2 ÂGE DES FEMMES ÀL’EXCISION

Le Tableau 11.3 présente les données sur l’âge à l’excision des femmes enquêtées. Dans près de trois cas sur quatre (72 %), l’excision a eu lieu avant l’âge de 5 ans. Cette proportion comprend les femmes qui ont déclaré avoir été excisées au cours de la petite enfance sans pouvoir fournir un âge exact. En outre, dans 13 % des cas, l’excision a eu lieu entre 5-9 ans et pour 8 % des femmes, elle a été pratiquée tardivement à 10 ans ou plus. En outre, il faut souligner que 7 % des femmes n’ont pas été en mesure de déclarer l’âge auquel elles avaient été excisées.

Tableau 11.3 Âge des femmes à l’excision

Répartition (en%) des femmes de 15-49 ans excisées par âge à l’excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	Âge à l’excision					Total	Effectif des femmes excisées
	<5[1]	5-9	10-14	15+	NSP/ Manquant		
Groupe d’âges							
15-19	77,3	10,3	5,3	0,6	6,5	100,0	412
20-24	74,4	14,6	6,9	1,0	3,0	100,0	376
25-29	73,2	11,1	5,6	1,4	8,7	100,0	344
30-34	68,0	11,7	7,9	2,1	10,3	100,0	307
35-39	77,3	12,0	4,0	0,6	6,2	100,0	250
40-44	60,6	24,2	4,4	2,8	7,9	100,0	179
45-49	64,6	12,8	12,6	1,0	9,0	100,0	145
Religion							
Musulman	72,6	12,8	6,4	1,1	7,2	100,0	1 962
Chrétien	48,1	28,7	5,6	14,6	3,0	100,0	36
Animiste	(87,0)	(8,8)	(4,2)	(0,0)	(0,0)	100,0	15
Ethnie							
Wolof	(77,3)	(3,5)	(5,2)	(0,0)	(14,0)	100,0	32
Poular	78,3	9,2	4,7	0,9	6,9	100,0	1 292
Serer	*	*	*	*	*	100,0	13
Mandingue	65,4	20,7	9,2	0,8	3,9	100,0	302
Diola	55,4	22,8	9,4	5,9	6,5	100,0	148
Soninké	84,5	7,0	2,4	0,0	6,0	100,0	38
Autre/non sénégalais	54,4	20,7	10,5	0,9	13,5	100,0	189
Résidence							
Urbain	61,8	16,4	7,8	1,7	12,3	100,0	806
Rural	79,2	10,8	5,3	1,0	3,6	100,0	1 207
Grande Région							
Nord	94,5	1,2	2,1	0,9	1,5	100,0	430
Ouest	47,6	20,8	8,4	2,5	20,6	100,0	419
Centre	60,8	16,7	14,7	1,9	5,9	100,0	147
Sud	74,6	14,4	6,1	0,9	4,0	100,0	1 018
Ensemble	72,2	13,1	6,3	1,3	7,1	100,0	2 013

[1] Inclut les femmes qui ont répondu qu’elles ont été excisées dans la petite enfance, sans être en mesure de donner un âge précis
Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu’une valeur est basée sur moins de 25 cas non-pondérés et qu’elle a été supprimée.

Les résultats selon les caractéristiques sociodémographiques ne font pas apparaître de variations très importantes. On note cependant une tendance au rajeunissement de l’âge à l’excision des générations anciennes aux plus récentes, la proportion de femmes excisées avant l’âge de 5 ans étant passée de 65 % parmi les femmes âgées de 45-49 ans à 77 % parmi celles âgées de 15-19 ans.

Globalement, ces résultats montrent qu’au Sénégal, l’excision se pratique à un jeune âge. Dans les régions où la pratique est fréquente comme le Nord et le Sud, respectivement 95 % et 75 % ont été excisées avant l’âge de cinq ans ou dans la petite enfance. Dans toutes les ethnies, même dans celles où la prévalence est très faible comme les Wolofs, la majorité des femmes ont été excisées à un âge précoce (77 %).

11.3 PRÉVALENCE DE L'EXCISION CHEZ LES FILLES DE MOINS DE 15 ANS

Au cours de l'enquête, on a demandé à toutes les femmes qui avaient une ou plusieurs filles de moins de 15 ans si l'une d'entre elles ou plusieurs avaient été excisées et quel type d'excision avait été pratiquée. L'EDS-Continue 2016 a donc permis d'évaluer la prévalence de l'excision parmi les filles de 0-14 ans des femmes enquêtées (Tableaux 11.4 et 11.5).

11.3.1 Âge des filles à l'excision

Le Tableau 11.4 présente la prévalence parmi les filles de 0-14 ans par âge à l'excision et selon l'âge actuel. Les différents pourcentages doivent être interprétés avec prudence car ils dépendent du temps d'exposition au risque d'être excisées. Ainsi, 14 % des filles de 10-14 ans sont excisées : les plus âgées de ce groupe d'âges ne sont pratiquement plus exposées au risque d'être excisées avant l'âge de 15 ans, par contre les plus jeunes (celles de 10 ans) ont encore près de 5 ans d'exposition au risque. Cependant, compte tenu du fait qu'au Sénégal, l'excision se pratique assez tôt (72 % des femmes ont été excisées avant l'âge de 5 ans et seulement 1 % à 15 ans ou plus) et que, de plus, on observe une tendance au rajeunissement de l'âge à l'excision, la proportion de filles de 10-14 ans excisées (14 %) ne devrait pas augmenter significativement et, par conséquent, on peut s'attendre à ce que la prévalence « finale » soit légèrement plus faible que celle observée parmi les femmes excisées de 15-49 ans (23 %).

Tableau 11.4 Prévalence et âge à l'excision des filles de 0-14 ans

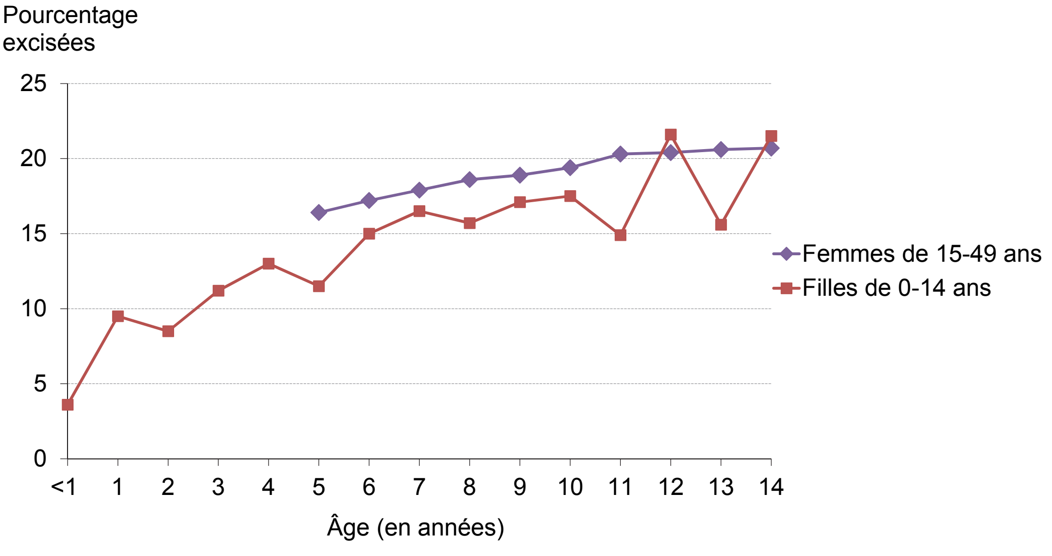
Répartition en (%) des filles de 0-14 ans par âge à l'excision et pourcentage de filles excisées selon l'âge actuel, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Âge à l'excision								
Caractéristique sociodémographique	<1	1-4	5-9	10-14	NSP/ Manquant	Pourcentage de filles non excisées	Total	Effectifs de filles	Pourcentage de filles excisées
Âge actuel des filles									
0-4	6,4	2,7	na	na	0,0	90,8	100,0	2 857	9,2
5-9	7,7	6,5	1,0	na	0,0	84,8	100,0	2 588	15,2
10-14	8,6	7,7	1,5	0,0	0,1	82,1	100,0	1 945	17,9
Ensemble	7,4	5,4	0,7	0,0	0,0	86,4	100,0	7 390	13,6

Note : Le statut d'excision des filles est déclaré par la mère.
na : non applicable pour cause de troncature

Le Graphique 11.1 qui présente le pourcentage de femmes de 15-49 ans déjà excisées en atteignant certains âges exacts entre 5 et 14 ans, selon l'âge déclaré à l'excision et le pourcentage de filles de chaque âge entre 0 et 14 ans qui sont excisées fait apparaître une tendance à la diminution de la pratique. En effet, on constate que la courbe des filles se situe, pratiquement à tous les âges, en dessous de celle des femmes de 15-49 ans. Par exemple, à 5 ans, 16 % des femmes de 15-49 ans étaient déjà excisées, alors que cette proportion est actuellement de 12 % chez les filles. C'est à l'âge de 11 ans que l'écart est le plus important : 20 % de femmes excisée contre 15 % chez les filles.

Graphique 11.1 Pourcentage de femmes de 15-49 ans et de filles de 0-14 ans excisées selon l'âge



Note : Les données sur l'âge à l'excision des femmes qui ont été excisées avant l'âge de 5 ans ne sont pas disponibles par âge détaillé. Les données pour les filles sont basées sur le statut actuel. Le graphique présente le pourcentage de filles de chaque âge actuel qui ont été excisées (selon la déclaration de la mère). Les données pour les femmes de 15-49 ans sont basées sur la mémoire des femmes et présentent le pourcentage de celles qui étaient déjà excisées en atteignant certains âges exacts.

EDS-Continue 2016

Le Tableau 11.5 présente le pourcentage de filles de 0-14 ans excisées, par âge actuel et selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Les résultats font apparaître, globalement, les mêmes variations que celles déjà observées pour l'ensemble des femmes de 15-49 ans. Par exemple, en ce qui concerne les ethnies, on peut souligner que c'est parmi celles dans lesquelles l'excision est une pratique très fréquente que les proportions de filles excisées sont les plus élevées : les Mandingues (34 %), les Poulars (33 %) et les Soninkés (32 %). De même, c'est dans les régions du Sud et du Nord, régions de forte prévalence, que les proportions de filles excisées sont les plus élevées (respectivement 43 % et 24 %). Par ailleurs, on constate que la prévalence de l'excision des filles est nettement plus élevée quand la mère est excisée que quand elle ne l'est pas (47 % contre moins de 1 %). L'écart de prévalence entre les milieux de résidence est important, la proportion de filles excisées étant deux fois plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (17 % contre 8 %). Notons enfin que la prévalence de l'excision chez les filles est plus élevée quand la mère n'a pas de niveau d'instruction que quand elle est instruite (17 % contre 8 % quand elle a le niveau primaire et 4 % quand elle a le niveau moyen/secondaire ou plus). Enfin, on remarque que des ménages du quintile le plus bas à ceux du plus élevé, la prévalence de l'excision des filles à tendance à diminuer nettement, variant de 28 % à 3 %.

Tableau 11.5 Excision des filles de 0-14 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère

Pourcentage de filles de 0-14 ans excisées par âge actuel, selon certaines caractéristiques de la mère, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristiques sociodémographiques de la mère	Âge actuel des filles			Ensemble	Effectif de filles de
	0-4	5-9	10-14	0-14	0-14 ans
Religion					
Musulman	9,3	15,5	18,3	13,8	7 137
Chrétien	1,5	3,3	4,3	3,0	220
Animiste	*	*	*	(29,8)	33
Ethnie					
Wolof	0,2	0,2	0,2	0,2	2 933
Poular	23,4	36,7	40,7	32,7	2 332
Serer	0,0	0,3	0,6	0,3	1 138
Mandingue	22,2	38,5	45,8	34,4	380
Diola	3,2	19,7	19,7	14,8	178
Soninké	(22,2)	*	*	31,7	46
Autre/non Sénégalais	8,5	21,4	16,3	15,2	383
Résidence					
Urbain	4,5	9,0	12,2	8,2	2 904
Rural	11,9	19,3	21,8	17,0	4 486
Grande Région					
Nord	18,8	24,4	33,1	24,3	1 354
Ouest	1,6	4,0	7,1	4,0	2 554
Centre	0,7	2,4	3,0	1,9	2 251
Sud	28,8	49,9	55,7	43,0	1 230
Niveau d'instruction de la mère					
Pas d'instruction	11,4	17,7	21,8	16,6	5 117
Primaire	5,8	11,0	8,3	8,2	1 478
Moyen/secondaire ou plus	4,2	4,1	4,9	4,3	794
Statut d'excision de la mère					
Excisée	32,3	53,0	61,5	47,4	2 072
Non excisée	0,4	0,6	0,2	0,4	4 605
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	20,1	30,3	36,0	27,7	1 732
Second	10,7	17,4	21,1	15,7	1 670
Moyen	6,0	13,0	12,0	10,1	1 387
Quatrième	3,6	5,6	10,1	6,2	1 421
Le plus élevé	0,5	3,7	5,0	2,8	1 180
Ensemble	9,2	15,2	17,9	13,6	7 390

11.3.2 Infibulation

Lors de l'EDS-Continue 2016, on a demandé aux femmes qui avaient déclaré que leurs filles avaient été excisées, si on leur avait « fermé la zone génitale », ce qui correspond à une forme extrême d'excision, appelée infibulation. Cette forme extrême de mutilation génitale touche 4 % des filles de 0-14 ans excisées (Tableau 11.6). Dans la plupart des cas, les écarts selon les caractéristiques sociodémographiques ne sont pas significatifs car basés sur un effectif trop faible de filles ayant subi une infibulation. Il convient néanmoins de souligner que dans l'ethnie Poular, 4 % des filles excisées sont infibulées et parmi celles dont la mère a aussi subi cette forme extrême d'excision, 7 % ont subi la forme la plus sévère (7 %).

Tableau 11.6 Infibulation parmi les filles excisées âgées de 0-14 ans

Répartition (en %) des filles excisées de 0-14 ans selon que la zone génitale a été fermée par une couture suivant les caractéristiques sociodémographiques des mères, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique de la mère	La zone génitale a été fermée par une couture				
	Oui	Non	NSP/ Manquant	Total	Effectif de filles excisées
Religion					
Musulman	3,8	79,5	16,7	100,0	986
Chrétien	*	*	*	100,0	7
Animiste	*	*	*	100,0	10
Ethnie					
Wolof	*	*	*	100,0	6
Poular	4,1	75,3	20,6	100,0	763
Serer	*	*	*	100,0	3
Mandingue	2,0	96,1	1,9	100,0	131
Diola	(0,0)	(100,0)	(0,0)	100,0	26
Soninké	(4,7)	(72,4)	(22,9)	100,0	14
Autre/non Sénégalais	4,3	94,6	1,0	100,0	58
Résidence					
Urbain	3,2	85,8	11,1	100,0	239
Rural	3,9	77,9	18,2	100,0	764
Grande Région					
Nord	3,9	47,6	48,5	100,0	330
Ouest	(5,0)	(92,9)	(2,2)	100,0	102
Centre	0,0	95,5	4,5	100,0	42
Sud	3,6	96,1	0,2	100,0	529
Niveau d'instruction de la mère					
Pas d'instruction	3,8	78,5	17,7	100,0	847
Primaire	3,1	87,9	8,9	100,0	121
Moyen/secondaire ou plus	3,6	83,8	12,5	100,0	34
Excision de la mère					
Mère ayant subi une infibulation	6,7	27,3	66,0	100,0	113
Mère n'ayant pas subi d'infibulation	3,3	86,5	10,2	100,0	870
Mère non excisée	(3,4)	(85,3)	(11,2)	100,0	20
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	3,5	80,6	15,9	100,0	480
Second	4,0	73,7	22,2	100,0	262
Moyen	2,9	82,3	14,8	100,0	140
Quatrième	1,7	92,0	6,3	100,0	88
Le plus élevé	*	*	*	100,0	33
Ensemble	3,7	79,8	16,5	100,0	1 003

Note : Le statut d'excision des filles est déclaré par les mères. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

11.3.3 Personne qui a procédé à l'excision des mères et des filles

Le Tableau 11.7 présente la répartition des filles de 0-14 ans par âge actuel et la répartition des femmes de 15-49 ans selon la personne qui a procédé à l'excision et le type d'excision. L'excision est pratiquée essentiellement par une exciseuse traditionnelle (93 % chez les femmes de 15-49 ans et 100 % chez les filles de 0-14 ans).

Tableau 11.7 Personne qui a procédé à l'excision et type d'excision parmi les filles excisées de 0-14 ans et les femmes de 15-49 ans

Répartition (en %) des filles excisées de 0-14 ans par âge actuel et des femmes excisées de 15-49 ans, selon la personne qui a procédé à l'excision et selon le type d'excision, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristiques démographiques	Âge actuel des filles			Filles excisées de 0-14 ans	Femmes excisées de 15-49 ans
	0-4	5-9	10-14		
Personne qui a procédé à l'excision					
Exciseuse traditionnelle	99,7	99,7	100,0	99,8	92,8
Accoucheuse traditionnelle	0,3	0,3	0,0	0,2	0,3
Autre praticien traditionnel	0,0	0,0	0,0	0,0	6,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Type d'excision					
Cousu et fermé	4,4	2,6	4,4	3,7	7,1
Non cousu et fermé	79,8	81,9	77,5	79,8	80,0
NSP/manquant	15,8	15,5	18,1	16,5	12,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	262	393	348	1 003	2 013

Note : L'information sur l'excision des filles est basée sur la déclaration de la mère.

11.4 CROYANCES ET OPINIONS VIS-À-VIS DE L'EXCISION

11.4.1 Croyance sur l'excision

Dans le but de mieux comprendre les raisons qui expliquent la persistance de la pratique, on a demandé aux interviewés qui connaissent l'excision si, selon eux, cette pratique est exigée par la religion. Précisons que, comme lors de la précédente enquête, cette question n'a été posée qu'aux femmes de 15-49 ans qui avaient une fille née depuis 2000. La majorité des femmes (81 %) et des hommes (68 %) ont déclaré que l'excision n'est pas une pratique exigée par la religion (Tableau 11.8). C'est dans les ethnies et les régions où la pratique est la plus répandue que l'opinion selon laquelle l'excision est exigée par la religion est la plus fréquente. C'est le cas des régions Sud (31 % des femmes et 27 % des hommes) et Nord (28 % des femmes et 29 % des hommes), des ethnies Mandingue (32 % des femmes et 31 % des hommes) et Poular (30 % des femmes et 33 % des hommes). Parmi les femmes excisées, 39 % pensent que pratiquer l'excision est en accord avec leur religion contre 3 % parmi celles qui ne le sont pas. Cette opinion est aussi plus fréquemment partagée par les résidents en milieu rural, ceux qui n'ont pas de niveau d'instruction mais également ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas.

Tableau 11.8 Croyance des femmes et des hommes au sujet de l'excision

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui connaissent l'excision et qui ont eu une fille depuis 2000 et pourcentage d'hommes de 15-59 ans connaissant l'excision et d'hommes de 15-59 ans qui connaissent l'excision et qui pensent que l'excision est exigée par la religion, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Femme					Homme				
Caractéristique démographique	Exigée	Non exigée	NSP/ Manquant	Total	Effectif de femmes qui ont eu une fille depuis 2000 et qui connaissent l'excision	Exigée	Non exigée	NSP/ Manquant	Total	Effectif d'hommes qui connaissent l'excision
Excision de la femme										
Excisée	39,2	55,4	5,4	100,0	1 177	na	na	na	na	na
Non excisée	2,9	91,9	5,1	100,0	2 803	na	na	na	na	na
Groupe d'âges										
15-19	14,7	76,0	9,4	100,0	109	12,3	71,7	16,0	100,0	454
20-24	18,6	76,2	5,2	100,0	429	11,5	67,2	21,3	100,0	490
25-29	13,9	81,0	5,2	100,0	798	13,9	70,2	15,9	100,0	487
30-34	12,7	82,9	4,4	100,0	876	19,2	68,2	12,6	100,0	377
35-39	12,6	81,4	6,0	100,0	764	20,6	63,2	16,2	100,0	327
40-44	13,2	81,9	4,9	100,0	608	16,0	67,1	16,9	100,0	276
45-49	12,6	82,7	4,8	100,0	395	16,1	69,3	14,6	100,0	251
Religion										
Musulman	13,8	81,0	5,2	100,0	3 845	15,7	67,5	16,8	100,0	2 553
Chrétien	7,5	88,0	4,6	100,0	115	2,6	89,0	8,4	100,0	106
Animiste	(24,2)	(69,3)	(6,5)	100,0	19	*	*	*	100,0	3
Ethnie										
Wolof	1,0	94,2	4,8	100,0	1 586	5,0	76,7	18,2	100,0	1 083
Poular	29,9	64,2	5,9	100,0	1 264	32,9	49,3	17,8	100,0	733
Serer	2,3	93,8	3,9	100,0	572	3,4	84,9	11,7	100,0	355
Mandingue	31,9	64,2	3,9	100,0	211	30,6	48,9	20,6	100,0	162
Diola	15,8	82,2	2,0	100,0	117	11,0	80,8	8,2	100,0	122
Soninké	(34,3)	(63,8)	(1,9)	100,0	21	(23,3)	(55,4)	(21,3)	100,0	35
Autre/non Sénégalais	21,0	67,7	11,3	100,0	208	14,4	74,8	10,8	100,0	173
Résidence										
Urbain	10,1	84,4	5,6	100,0	1 805	12,8	70,5	16,7	100,0	1 536
Rural	16,6	78,4	4,9	100,0	2 174	18,5	65,5	16,1	100,0	1 126
Grande Région										
Nord	27,6	69,7	2,7	100,0	669	28,6	53,4	18,0	100,0	438
Ouest	7,0	86,7	6,3	100,0	1 536	10,8	72,7	16,4	100,0	1 255
Centre	3,3	91,7	5,0	100,0	1 071	5,1	79,9	15,0	100,0	549
Sud	30,7	63,8	5,5	100,0	704	27,2	55,9	16,9	100,0	420
Niveau d'instruction										
Pas d'instruction	16,8	77,7	5,5	100,0	2 510	23,2	57,3	19,6	100,0	941
Primaire	8,5	86,5	4,9	100,0	933	11,1	74,4	14,4	100,0	583
Moyen/secondaire ou plus	7,8	87,9	4,3	100,0	536	10,6	74,4	14,9	100,0	1 138
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	24,2	70,0	5,8	100,0	786	27,2	53,8	19,0	100,0	386
Second	18,0	76,2	5,8	100,0	792	16,7	67,2	16,1	100,0	448
Moyen	12,6	82,7	4,7	100,0	774	15,4	70,0	14,6	100,0	512
Quatrième	8,2	87,6	4,2	100,0	855	12,4	73,7	13,8	100,0	624
Le plus élevé	5,6	88,8	5,6	100,0	773	9,8	71,1	19,0	100,0	693
Ensemble 15-49	13,7	81,1	5,2	100,0	3 979	15,2	68,4	16,5	100,0	2 662
50-59	na	na	na	na	na	15,6	64,4	19,9	100,0	363
Ensemble 15-59	na	na	na	na	na	15,2	67,9	16,9	100,0	3 025

Note : Le statut d'excision des filles est déclaré par les mères. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée
na=Non applicable

11.4.2 Opinion sur l'abandon ou la poursuite de l'excision

Le Tableau 11.9 présente les résultats concernant l'opinion des femmes et des hommes sur le maintien ou l'abandon de la pratique de l'excision. Les données de ce tableau sont basées sur les femmes qui connaissent l'excision et qui ont eu une fille née depuis 2000. Environ, huit femmes de 15-49 ans sur dix (80 %) pensent que la pratique de l'excision devrait être abandonnée et seulement 17 % souhaitent conserver cette pratique. Ces proportions varient selon les caractéristiques sociodémographiques des femmes. En effet, on constate que plus de la moitié des femmes excisées (52 %) sont favorables au maintien de la pratique contre 3 % parmi celles qui ne le sont pas. Par ailleurs, contre toute attente, on remarque que des générations les plus anciennes aux plus récentes, la proportion de femmes favorable au maintien de cette pratique augmente passant de 12 % pour les 45-49 ans à 18 % parmi celles de 25-29 ans et à 28 % pour les 15-19 ans. Les résultats montrent aussi que les femmes de religion musulmane (17 %), celles de l'ethnie Mandingue (42 %), celles résidant dans les régions où cette pratique est répandue comme la zone Sud (47 %) et en milieu rural (23 %) pensent que l'excision est une pratique qui doit continuer. Par ailleurs, l'opinion selon laquelle la pratique de l'excision ne doit pas être abandonnée est plus fréquemment observée chez les femmes sans niveau d'instruction (21 %) mais aussi chez celles appartenant aux ménages du quintile le plus bas (34 %).

Les résultats concernant les hommes montrent qu'une proportion plus faible que celle observée chez les femmes s'est prononcée en faveur du maintien de la pratique de l'excision (11 % contre 17 %). Cependant, plus des trois quarts ne sont pas favorables à son maintien (80 %). Les hommes favorables au maintien de la pratique de l'excision appartiennent aux mêmes catégories sociodémographiques que les femmes.

Tableau 11.9 Avis des femmes et des hommes sur l'abandon de l'excision

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui connaissent l'excision et qui ont eu une fille née depuis 2000 et pourcentage d'hommes de 15-59 ans connaissant l'excision qui pensent que cette pratique doit continuer ou doit être abandonnée, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Femme					Homme				
Caractéristique sociodémographique	Doit continuer	Doit être abandonnée	Ne se prononce pas clairement	Total	Effectif de femme qui ont eu une fille depuis 2000 et qui connaissent l'excision	Doit continuer	Doit être abandonnée	Ne se prononce pas clairement	Total	Effectif d'hommes qui connais-sent l'excision
Excision de la femme										
Excisée	51,6	45,8	2,6	100,0	1 177	na	na	na	na	na
Non excisée	2,5	94,5	3,0	100,0	2 803	na	na	na	na	na
Groupe d'âges										
15-19	27,7	66,3	6,0	100,0	109	10,9	83,2	5,9	100,0	454
20-24	25,4	72,8	1,8	100,0	429	8,2	84,8	7,1	100,0	490
25-29	17,8	79,6	2,7	100,0	798	9,7	80,8	9,5	100,0	487
30-34	15,2	81,8	3,0	100,0	876	15,5	78,2	6,3	100,0	377
35-39	17,6	80,0	2,4	100,0	764	11,8	73,2	15,0	100,0	327
40-44	13,3	83,0	3,7	100,0	608	12,4	75,5	12,1	100,0	276
45-49	12,2	84,8	3,0	100,0	395	11,6	76,8	11,5	100,0	251
Religion										
Musulman	17,2	79,9	2,9	100,0	3 845	11,5	79,2	9,3	100,0	2 553
Chrétien	10,2	88,5	1,3	100,0	115	2,0	91,7	6,3	100,0	106
Animiste	(32,9)	(63,1)	(4,0)	100,0	19	*	*	*	100,0	3
Ethnie										
Wolof	2,0	95,2	2,8	100,0	1 586	3,0	91,2	5,8	100,0	1 083
Poular	36,0	60,6	3,4	100,0	1 264	26,8	58,3	14,9	100,0	733
Serer	2,5	95,6	1,9	100,0	572	1,8	93,1	5,0	100,0	355
Mandingue	42,1	55,5	2,4	100,0	211	19,2	71,2	9,6	100,0	162
Diola	21,3	76,2	2,5	100,0	117	5,9	92,7	1,4	100,0	122
Soninké	(50,1)	(45,8)	(4,1)	100,0	21	(8,4)	(73,3)	(18,3)	100,0	35
Autre/non sénégalais	25,1	71,5	3,4	100,0	208	11,5	71,7	16,8	100,0	173
Résidence										
Urbain	10,3	87,6	2,1	100,0	1 805	7,6	82,7	9,7	100,0	1 536
Rural	22,6	73,8	3,5	100,0	2 174	16,0	75,6	8,4	100,0	1 126
Grande Région										
Nord	29,5	67,9	2,6	100,0	669	27,4	63,1	9,6	100,0	438
Ouest	5,5	92,5	2,0	100,0	1 536	5,5	85,1	9,4	100,0	1 255
Centre	5,9	90,3	3,8	100,0	1 071	3,1	90,3	6,5	100,0	549
Sud	47,4	49,0	3,6	100,0	704	21,5	67,1	11,4	100,0	420
Niveau d'instruction										
Pas d'instruction	20,8	75,7	3,5	100,0	2 510	18,1	69,9	12,0	100,0	941
Primaire	12,0	85,9	2,1	100,0	933	9,1	81,4	9,5	100,0	583
Moyen/secondaire ou plus	7,9	90,7	1,4	100,0	536	6,5	86,9	6,5	100,0	1 138
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	33,8	61,5	4,6	100,0	786	23,9	65,0	11,0	100,0	386
Second	24,2	72,0	3,8	100,0	792	15,3	76,0	8,6	100,0	448
Moyen	15,0	82,0	2,9	100,0	774	12,1	81,3	6,6	100,0	512
Quatrième	8,1	90,7	1,1	100,0	855	5,9	81,4	12,7	100,0	624
Le plus élevé	4,4	93,6	2,0	100,0	773	5,4	87,5	7,0*	100,0	693
Ensemble 15-49	17,0	80,1	2,9	100,0	3 979	11,2	79,7	9,1	100,0	2 662
50-59	na	na	na	na	na	10,7	75,4	13,9	100,0	363
Ensemble 15-59	na	na	na	na	na	11,1	79,2	9,7	100,0	3 025

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
na=Non applicable

PLAN DE SONDAGE



A.1 OBJECTIFS

L'Enquête EDS-Continue Continue réalisée au Sénégal en 2016 (EDS-Continue 2016) est la version continue de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) réalisées au Sénégal en 1986, 1992-93,1997, 2005 et 2010. Elle est la quatrième collecte suivant les collectes effectuées en 2012-13, 2014 et 2015 pour une série durant la période du 2012 au 2017. Elle vise un échantillon représentatif national de 4 700 ménages, avec un nombre attendu de 9 076 femmes âgées de 15 à 49 ans enquêtées avec succès. Toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont des membres de ménages ou qui sont passées la nuit précédente l'enquête dans les ménages sélectionnés sont éligibles pour l'enquête. Comme les enquêtes EDS précédentes, elle a pour objectif principal de recueillir des informations sur la santé des femmes et de leurs jeunes enfants ; sur la fécondité ; sur la connaissance et l'utilisation des méthodes contraceptives; sur la mortalité maternelle et la mortalité des jeunes enfants; sur la connaissance et les attitudes vis-à-vis des maladies sexuellement transmissibles et le sida. Les résultats de l'enquête sont présentatifs pour le Sénégal, pour le milieu urbain ensemble et le milieu rural ensemble séparément, et pour quatre zones géographiques/écologiques, c'est-à-dire, l'Ouest, le Centre, le Nord et le Sud.

Une enquête auprès des hommes était également menée au moment de l'enquête auprès des femmes. Parmi les ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des femmes, un ménage sur deux est sélectionné pour l'enquête auprès des hommes. Tous les hommes âgés de 15 à 59 ans qui sont des membres du ménage ou qui ont passé la nuit précédant le jour de l'enquête dans les ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des hommes sont éligibles pour l'enquête, avec nombre attendu de 3 568 hommes 15 à 59 ans enquêtés avec sucés. L'objectif principal de l'enquête auprès des hommes est de recueillir des informations sur leur connaissance et l'utilisation de la contraception ; leur connaissance et attitude vis-à-vis des maladies sexuellement transmissibles et le sida.

Dans tous les ménages sélectionnés, tous les enfants de moins de 5 ans sont éligibles pour être mesurés et pesé pour déterminer leur état nutritionnel; tous les enfants de 6-59 mois sont éligibles pour le test de l'anémie.

A.2 BASE DE SONDAGE

L'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) dispose d'un fichier informatique des Districts de Recensement (DR) créés pour les besoins du Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2013 (RGPH-2013). Dans ce fichier, il y a 17 148 DRs ; chaque DR apparaît avec tous ses identifiants (région, département, commune/arrondissement et code d'identification), sa taille en ménage et son type de milieu de résidence (urbain ou rural). Des cartes cartographiques pour chaque DR créées pour le RGPH-2013 sont aussi disponibles où les limites de chaque DR sont clairement identifiables. Parmi les 17 148 DRs, 8 060 se trouvent dans le milieu urbain, et 9 088 se trouvent dans le milieu rural. La taille moyenne de DR est de 105 ménages dans le milieu urbain, et de 82 ménages dans le milieu rural, avec une taille moyenne globale de 93 ménages. La répartition des DRs par régions et par type de résidence est donnée dans le tableau A.1. La répartition de ménage et de population par région et par type de résidence est donnée dans le tableau A.2. Au Sénégal, il y a quatorze régions; chaque région est subdivisée en départements; il a 46 départements; chaque département est subdivisé en commune et arrondissement, etc. Au Sénégal, 53,1% de ménages vivent dans le milieu urbain, dont 30,9% entre eux se trouvent dans la région de Dakar. Au niveau régional, les tailles de régions en ménages représentent une grande variation, varient de 1,2% pour la région de Kédougou à 30,9% pour la région de Dakar.

Tableau A.1 Répartition de nombres de DR et la taille moyenne de DR en ménage par région et selon le milieu de résidence (RGPH-2013)

Région	Nombre de DR			Taille moyenne de DR en ménage		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Dakar	4 057	132	4 189	118	103	118
Diourbel	286	1641	1 927	89	79	81
Fatick	131	670	801	100	88	90
Kaffrine	103	532	635	87	84	85
Kaolack	409	717	1 126	98	76	84
Kédougou	59	166	225	91	82	84
Kolda	235	566	801	96	85	88
Louga	240	849	1 089	91	88	89
Matam	138	533	671	80	80	80
Saint-Louis	494	662	1 156	103	89	95
Sedhiou	103	405	508	83	79	80
Tambacounda	242	721	963	87	67	72
Thiès	1 228	1 093	2321	86	80	83
Ziguinchor	335	401	736	103	103	103
Sénégal	8 060	9 088	17 148	105	82	93

Tableau A.2 Répartition de ménage et de population par région et selon le milieu de résidence (RGPH-2013)

Région	Répartition de ménages			Pourcentage	
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Région
Dakar	482 457	13 669	496 126	97.2	30.9
Diourbel	25 619	130 920	156 539	16.4	9.7
Fatick	13 172	59 217	72 389	18.2	4.5
Kaffrine	9 058	44 922	53 980	16.8	3.4
Kaolack	40 112	55 136	95 248	42.1	5.9
Kédougou	5 374	13 662	19 036	28.2	1.2
Kolda	22 604	48 306	70 910	31.9	4.4
Louga	22 006	75 355	97 361	22.6	6.1
Matam	11 152	42 759	53 911	20.7	3.4
Saint-Louis	51 126	59 037	110 163	46.4	6.9
Sedhiou	8 576	32 275	40 851	21	2.5
Tambacounda	21 291	48 984	70 275	30.3	4.4
Thiès	106 232	88 465	194 697	54.6	12.1
Ziguinchor	34 604	41 347	75 951	45.6	4.7
Sénégal	853 383	754 054	1 607 437	53.1	100.0

A.3 PROCÉDURE DE TIRAGE ET LA RÉPARTITION DE L'ÉCHANTILLON

L'échantillon de l'EDS-Continue 2016 est un échantillon aléatoire, stratifié et tiré à 2 degrés. L'unité primaire de sondage est le DR tel que défini pour le recensement en 2014. Chaque région est séparée en parties urbaine et rurale pour former les strates d'échantillonnage et l'échantillon est tiré indépendamment dans chaque strate. Avant le triage de DRs du premier degré, la base de sondage est triée selon la région et le milieu de résidence (urbain/rural) pour former les strates d'échantillonnage. En total vingt-huit strates d'échantillonnage ont été créées. A l'intérieur de chaque strate, avant le tirage de DRs, les DRs sont triés selon les unités administratives en dessous de la région, c'est-à-dire, les départements et les arrondissements/communes, etc. Cette opération devait introduire une stratification implicite au niveau de toutes les unités administratives en dessous de la région avec une allocation de l'échantillon proportionnelle à la taille de l'unité.

Au premier degré, 214 DRs sont tirés avec une probabilité proportionnelle à leur taille, la taille étant le nombre de ménages résidents dans le DR. Un dénombrement des ménages et une mise à jour de la carte sont effectués dans chaque DR sélectionné avant l'enquête principale. Cette opération permettra d'obtenir une liste de ménages complète dans chaque DR tiré et qui est servie à sélectionner des ménages au deuxième degré. Avant le dénombrement des ménages, chaque grand DR ayant plus de 200 ménages est divisée en segments dont un seul est retenu dans l'échantillon. Cette dernière étape n'est pas considérée comme un degré de tirage, car la segmentation a pour seul objectif de limiter le travail de dénombrement à l'intérieur du DR.

Au second degré, dans chacun des DRs sélectionnés au premier degré, un nombre fixé de 22 ménages sont sélectionnés avec un tirage systématique à probabilité égale, à partir des listes nouvellement établies au moment du dénombrement. Les tirages de ménages sont effectués au bureau central. Les enquêteurs sont demandés d'enquêter que les ménages présélectionnés. Des remplacements de ménages présélectionnés ne sont pas autorisés sur le champ, même pour les ménages non répondants, pour éviter des biais.

Le tableau A.3 donne la répartition de l'échantillon grappes entre les régions et par milieu de résidence. Parmi les 214 DRs sélectionnés, 84 sont en milieu urbain et 130 en milieu rural. Pour les ménages, 4 708 ménages sont sélectionnés au total, dont 1 848 dans le milieu urbain et 2 860 dans le milieu rural. Le tableau A.3 donne la répartition des nombres attendus de femmes 15-49 enquêtées avec succès. Nous attendons en total 9 706 femmes 15-49 ans enquêtées avec succès, dont 3 605 dans le milieu urbain, et 5 471 dans le milieu rural. Pour l'enquête auprès des hommes, nous attendons en total 3 568 hommes 15-59 ans enquêtés avec succès, dont 1 487 dans le milieu urbain, et 2 081 dans le milieu rural.

Tableau A.3 Répartition de l'échantillon grappes et de l'échantillon ménages par région et par type de résidence, EDS-Continue 2016

	Allocation de DR			Allocation de ménages		
Région	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Dakar	16	4	20	352	88	440
Diourbel	6	10	16	132	220	352
Fatick	4	10	14	88	220	308
Kaffrine	4	10	14	88	220	308
Kaolack	6	10	16	132	220	352
Kédougou	4	10	14	88	220	308
Kolda	6	10	16	132	220	352
Louga	4	10	14	88	220	308
Matam	4	10	14	88	220	308
Saint-Louis	8	8	16	176	176	352
Sédhiou	4	10	14	88	220	308
Tambacounda	4	10	14	88	220	308
Thiès	8	10	18	176	220	396
Ziguinchor	6	8	14	132	176	308
Sénégal	84	130	214	1 848	2 860	4 708

Tableau A.4 Répartition de nombres attendus de femmes et hommes enquêtés avec succès par région et par type de résidence, EDS-Continue 2016

	Femmes 15-49			Hommes 15-59		
Région	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Dakar	685	168	853	282	65	347
Diourbel	257	421	678	106	160	266
Fatick	172	421	593	71	160	231
Kaffrine	172	421	593	71	160	231
Kaolack	257	421	678	106	160	266
Kédougou	172	421	593	71	160	231
Kolda	257	421	678	106	160	266
Louga	172	421	593	71	160	231
Matam	172	421	593	71	160	231
Saint-Louis	344	336	680	142	128	270
Sédhiou	172	421	593	71	160	231
Tambacounda	172	421	593	71	160	231
Thiès	344	421	765	142	160	302
Ziguinchor	257	336	593	106	128	234
Sénégal	3 605	5 471	9 076	1 487	2 081	3 568

* L'enquête homme est effectuée dans un ménage sur deux

Les calculs ci-dessus sont basés sur les résultats de l'EDS-Continue CS 2014 : le nombre de femmes âgées de 15-49 par ménage est de 2,13 et de 2,06 dans le milieu urbain et le milieu rural, respectivement; le taux de réponse au niveau de ménages est de 95,2% et 96,8% dans le milieu urbain et le milieu rural, respectivement; le taux de réponse pour les femmes est de 96% pour le milieu urbain et le milieu rural également. Le nombre d'hommes 15-59 ans par ménage est de 1,91 par ménage dans le milieu urbain, ce chiffre est de 1,68 par ménage dans le milieu rural ; les taux de réponse d'hommes sont de 88,3% et 89,8% dans le milieu urbain et rural respectivement.

A.4 CALCUL DES PROBABILITÉS DE TIRAGE

A cause de la répartition non proportionnelle de l'échantillon parmi les strates et les taux différents de réponse à l'enquête par strate, des poids de sondage doivent être utilisés dans toutes les analyses en utilisant les données de l'EDS-Continue 2016 pour assurer la représentativité actuelle de l'échantillon au niveau national et au niveau régional. Pour faciliter le calcul des poids de sondage, les probabilités de sondage pour chaque degré de tirage sont calculées par strate et pour chacune de grappe. Pour la $i^{ème}$ grappe de la strate *h*, les notations sont les suivantes :

P_{1hi} : probabilité de sondage au premier degré de la $i^{ème}$ grappe de la strate *h*
P_{2hi} : probabilité de sondage au deuxième degré de la $i^{ème}$ grappe de la strate *h*

Soient a_h le nombre de grappes tirées dans la strate *h*, M_{hi} le nombre d'habitants dans la grappe *i* de la strate *h*, et t_{hij} la taille estimée en proportion du segment *j* choisi pour la grappe *i* de la strate *h*. Notons que t_{hij} =1 si la grappe n'a pas été segmentée et la somme des t_{hij} est égale à 1.

La probabilité de sondage au premier degré de la $i^{ème}$ grappe de la strate *h* est donnée par:

$$P_{1hi} = \frac{a_h \times M_{hi}}{\sum_i M_{hi}} \times t_{hij}$$

Au deuxième degré, un nombre b_{hi} de ménages sont tirés à partir des L_{hi} ménages nouvellement dénombrés par l'équipe de l'EDS-Continue 2016 dans la $i^{ème}$ grappe de la strate *h* lors de l'opération de dénombrement des ménages et mise à jour des cartes. Donc :

$$P_{2hi} = \frac{b_{hi}}{L_{hi}}$$

La probabilité globale pour tirer un ménage dans la grappe *i* de la strate *h* est alors :

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

La composante principale du poids de sondage est l'inverse du produit des probabilités de sondage aux 2 degrés. Il est calculé pour chaque grappe selon la formule suivante:

$$W_{hi} = \frac{1}{P_{hi}}$$

Les poids de sondage sont ajustés pour la correction de non-réponse au niveau de ménage et au niveau d'individu. Plusieurs ensembles de poids sont calculés. Pour l'enquête femmes : un ensemble pour les ménages ; un ensemble pour les femmes enquêtées. Les poids de ménages sont calculés basé sur les poids de sondage avec la correction de non-réponse des ménages ; les poids pour les femmes enquêtées sont calculés à partir des poids de ménages pour l'enquête femmes et avec la correction de non-réponse à l'enquête individuelle des femmes. Pour l'enquête auprès des hommes, un ensemble pour les ménages, et un ensemble pour les hommes enquêtés. Toutes les corrections de non-réponse sont réalisées au niveau de strate d'échantillonnage. Les poids finaux sont normalisés au niveau national pour que le nombre de cas pondéré soit égal au nombre de cas non pondéré, pour les ménages enquêtés, pour les femmes enquêtées et pour les hommes enquêtés respectivement.

A.5 LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

Tableau A.5 Résultats de l'enquête

Répartition (en %) des ménages et des femmes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages et des femmes éligibles et taux de réponse global, selon la région et le milieu de résidence, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Résidence		Région				
Résultat des interviews	Urbain	Rural	Nord	Ouest	Centre	Sud	Total
Ménages sélectionnés							
Remplis (R)	93,5	94,7	97,0	97,8	95,7	89,5	94,2
Ménage présent mais pas d'enquêté compétent à la maison (MP)	0,7	0,3	0,0	0,4	0,6	0,7	0,5
Refusé (REF)	0,6	0,1	0,0	0,6	0,6	0,2	0,3
Logement non trouvé (LNT)	0,3	0,7	0,3	0,0	0,4	1,1	0,5
Ménage absent (MA)	2,3	2,0	1,7	0,6	0,8	4,2	2,1
Logement vide/pas de logement à l'adresse (LV)	2,2	1,8	0,7	0,5	1,7	3,7	2,0
Logement détruit (LD)	0,4	0,3	0,3	0,1	0,2	0,6	0,3
Autre (A)	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages sélectionnés	1 848	2 860	968	836	1 320	1 584	4 708
Taux de réponse des ménages (TRM)	98,3	98,8	99,7	99,0	98,4	97,9	98,6
Femmes éligibles							
Rempli (FER)	95,6	96,1	97,9	95,5	95,8	94,8	95,9
Pas à la maison (FPM)	2,7	2,2	0,8	2,9	2,4	3,2	2,4
Différé (FD)	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Refusé (FR)	0,7	0,4	0,5	0,5	0,6	0,5	0,5
Partiellement rempli (FPR)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Incapacité (FI)	0,9	1,2	0,8	0,9	1,2	1,2	1,1
Autre (FA)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	3 440	5 804	1 955	1 498	3 045	2 746	9 244
Taux de réponse des femmes éligibles (TRFE)	95,6	96,1	97,9	95,5	95,8	94,8	95,9
Overall women response rate (ORR)[3]	93,9	94,9	97,6	94,6	94,2	92,8	94,6

[1] A la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit:

$$\frac{100 * a}{a + b + c + d + e}$$

[2] A la suite du classement des femmes éligibles selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête femme (TRF) est calculé comme suit:

$$\frac{100 * A}{A + B + C + D + E + F + G}$$

[3] Le taux de réponse global (TRG) est calculé comme suit:

TRG = TRM * TRF/100

Tableau A.6 Résultats de l'enquête: Hommes

Répartition (en %) des ménages et des hommes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages et des hommes éligibles et taux de réponse global, selon la région et le milieu de résidence, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Résidence		Région				
Résultat des interviews	Urbain	Rural	Nord	Ouest	Centre	Sud	Total
Ménages sélectionnés							
Remplis (R)	93,6	95,0	97,5	96,9	95,8	90,2	94,4
Ménage présent mais pas d'enquêté compétent à la maison (MP)	0,4	0,3	0,0	0,7	0,3	0,4	0,3
Refusé (REF)	0,8	0,1	0,0	1,0	0,5	0,3	0,4
Logement non trouvé (LNT)	0,4	0,8	0,4	0,0	0,5	1,4	0,7
Ménage absent (MA)	2,3	1,8	1,0	0,7	0,9	4,2	2,0
Logement vide/pas de logement à l'adresse (LV)	2,4	1,6	0,6	0,5	2,1	3,3	1,9
Logement détruit (LD)	0,1	0,3	0,4	0,2	0,0	0,4	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages sélectionnés	924	1 430	484	418	660	792	2 354
Taux de réponse des ménages (TRM)	98,3	98,7	99,6	98,3	98,8	97,8	98,5
Hommes éligibles							
Rempli (HER)	90,8	92,7	96,2	89,7	92,0	90,5	91,9
Pas à la maison (HPM)	6,4	5,0	2,4	8,2	4,8	6,8	5,6
Refusé (HR	0,9	0,5	0,4	0,6	0,4	1,1	0,7
Partiellement rempli (HPR)	0,2	0,2	0,0	0,0	0,5	0,1	0,2
Incapacité (HI)	1,1	1,5	0,7	1,5	1,8	1,4	1,4
Autre (HA)	0,5	0,1	0,3	0,0	0,6	0,2	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif d'hommes	1 507	2 329	744	661	1 131	1 300	3 836
Taux de réponse des hommes éligibles (TRHE)	90,8	92,7	96,2	89,7	92,0	90,5	91,9
Overall men response rate (ORR)[3]	89,2	91,4	95,8	88,2	90,8	88,6	90,6

[1] A la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit:

$$\frac{100 * a}{a + b + c + d + e}$$

[2] A la suite du classement des femmes éligibles selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête femme (TRF) est calculé comme suit:

$$\frac{100 * A}{A + B + C + D + E + F + G}$$

[3] Le taux de réponse global (TRG) est calculé comme suit:

$$TRG = TRM * TRF/100$$

ERREURS DE SONDAGE *Annexe* B

Les estimations obtenues à partir d'une enquête par sondage sont sujettes à deux types d'erreurs : les erreurs de mesure et les erreurs de sondage. Les erreurs de mesure sont celles associées à la mise en œuvre de la collecte et de l'exploitation des données telles que l'omission de ménages sélectionnés, la mauvaise interprétation des questions de la part de l'enquêtrice ou de l'enquêtée, ou les erreurs de saisie des données. Bien que tout le possible ait été fait pour minimiser ce type d'erreur pendant la mise en œuvre de l'EDS-MICS CS 2016, il est difficile d'éviter et d'évaluer toutes les erreurs de mesure.

Par contre, les erreurs de sondage peuvent être évaluées statistiquement. L'échantillon sélectionné pour l'EDS-Continue 2016 n'est qu'un parmi un grand nombre d'échantillons de même taille qui peuvent être sélectionnés dans la même population avec le même plan de sondage. Chacun de ces échantillons peut produire des résultats peu différents de ceux obtenus avec l'échantillon actuellement choisi. L'erreur de sondage est une mesure de cette variabilité entre tous les échantillons possibles. Bien que cette variabilité ne puisse pas être mesurée exactement, elle peut être estimée à partir des données collectées.

L'*erreur-type (ET)* est un indice particulièrement utile pour mesurer l'erreur de sondage d'un paramètre (moyenne, proportion ou taux), elle est la racine carrée de la variance du paramètre. L'erreur-type peut être utilisée pour calculer des intervalles de confiance dans lesquels nous considérons que la vraie valeur du paramètre avec un certain niveau de confiance se trouve. Par exemple, la vraie valeur d'un paramètre se trouve dans les limites de sa valeur estimée plus ou moins deux fois son erreur-type, avec un niveau de confiance de 95%.

Si l'échantillon avait été tiré à partir d'un plan de sondage aléatoire simple, il aurait été possible d'utiliser des formules simples pour calculer les erreurs de sondage. Cependant, l'échantillon de l'EDS-Continue 2016 étant un échantillon stratifié et tiré à deux degrés, des formules plus complexes ont été utilisées. Une procédure en SAS a été utilisée pour calculer les erreurs de sondage suivant une méthodologie statistique appropriée. Cette procédure utilise la méthode de linéarisation (Taylor) pour des estimations telles que les moyennes ou proportions, et la méthode de Jackknife pour des estimations plus complexes telles que l'indice synthétique de fécondité et les quotients de mortalité.

La méthode de linéarisation traite chaque proportion ou moyenne comme étant une estimation de ratio, $r = y/x$, avec y la valeur du paramètre pour l'échantillon total, et x le nombre total de cas dans l'ensemble (ou sous-ensemble) de l'échantillon. La variance de r est estimée par:

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^{H} \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

dans laquelle

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi} \text{ , et } \; z_h = y_h - rx_h$$

oùh	représente la strate qui va de 1 à H,
mh	est le nombre total de grappes tirées dans la strate h,
yhi	est la somme des valeurs pondérées du paramètre y dans la grappe i de la strate h,
xhi	est la somme des nombres pondérés de cas dans la grappe i de la strate h, et
f	est le taux global de sondage qui est négligeable.

La méthode de Jackknife dérive les estimations des taux complexes à partir de chacun des sous-échantillons de l'échantillon principal, et calcule les variances de ces estimations avec des formules simples. Chaque sous-échantillon exclut une grappe dans les calculs des estimations. Ainsi, des sous-échantillons pseudo-indépendants ont été créés. Dans l'EDS-MICS CS 2016, il y a 214 grappes non-vides. Par conséquent, 214 sous-échantillons ont été créés. La variance d'un taux r est calculée de la façon suivante :

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^{k} (r_i - r)^2$$

dans laquelle

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

où

r est l'estimation calculée à partir de l'échantillon principal de 214 grappes,
r (i) est l'estimation calculée à partir de l'échantillon réduit de 213 grappes (ième grappe exclue),
k est le nombre total de grappes.

Il existe un deuxième indice très utile qui est la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) ou effet de grappe : c'est le rapport de l'erreur-type observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé. Cet indice révèle dans quelle mesure le plan de sondage qui a été choisi se rapproche d'un échantillon aléatoire simple de même taille : la valeur 1 de la REPS indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un échantillon aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1 indique un accroissement de l'erreur de sondage dû à un plan de sondage plus complexe et moins efficace du point de vue statistique. Le logiciel calcule aussi l'erreur relative et l'intervalle de confiance pour chaque estimation.

Les erreurs de sondage pour l'EDS-Continue 2016 ont été calculées pour certaines des variables les plus intéressantes. Les résultats de l'enquête sont présentés dans cette annexe pour le Sénégal, pour le milieu urbain et le milieu rural, et pour chacune des quatre régions géographiques. Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion ou taux) et la population de base sont présentés dans le tableau B.1. Les tableaux B.2 à B.8 présentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non-pondérés (N) et pondérés (N'), la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance à 95% (M±2ET) pour chaque variable. L'effet du plan de sondage (REPS) est non-défini quand l'écart type sous l'échantillon aléatoire simple est zéro (quand l'estimation est proche de 0 ou 1). Dans le cas de l'indice synthétique de fécondité, le nombre de cas non-pondérés n'est pas pertinent, car la valeur non-pondérée de femmes-années d'exposition au risque de grossesse n'est pas connue.

L'intervalle de confiance est interprété de la manière suivante : pour la variable *Enfants nés vivants*, l'EDS-Continue 2016 a donné un nombre moyen d'enfants nés vivants de 2,375 pour l'ensemble des femmes, auquel correspond une erreur-type de 0,051 enfants. Dans 95 % des échantillons de taille et de caractéristiques identiques, la valeur réelle du nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes âgées de 15 à 49 ans se trouve entre 2,375± 2×0,051, soit 2,255 et 2,458.

Pour l'échantillon national de femmes, la moyenne de la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) calculée pour l'ensemble des estimations est de 1,709 ce qui veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur de sondage est multipliée en moyenne par un facteur de 1,709 parce qu'on utilise un plan de sondage complexe (par grappes et à plusieurs degrés) et moins efficace.

Tableau B.1 Variables utilisées pour le calcul des erreurs de sondage, Sénégal EDS-Continue 2016

Variable	Estimation	Population de base
	FEMMES	
Milieu urbain	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Alphabétisées	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Sans instruction	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Instruction post-primaire ou plus	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Jamais mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Actuellement mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	Proportion	Femmes 20-49
Mariée (en union) avant 20 ans	Proportion	Femmes 20-49
Actuellement enceinte	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Enfants nés vivants	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Enfants survivants	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Enfants nés vivants des femmes 40-49	Moyenne	Femmes 40-49
Connaît une méthode contraceptive	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Connaît une méthode contraceptive moderne	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement une méthode	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement une méthode moderne	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement la pilule	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement le condom	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement la stérilisation féminine	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement les injections	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement les implants	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement la continence périodique	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement le retrait	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise source publique	Proportion	Utilisatrices de méthodes modernes
Ne veut plus d'enfants	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Veut retarder d'au moins 2 ans	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Nombre d'enfants idéal	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Mère a reçu injection antitétanique complète	Proportion	Dernière naissances dans les 5 dernières années
Mères reçues assistance médicale à l'accouchement	Proportion	Naissances dans les 5 dernières années
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Proportion	Enfants de moins de 5 ans
A reçu traitement SRO	Proportion	Enfants avec diarrhée les 2 dernières semaines
A consulté du personnel médical	Proportion	Enfants avec diarrhée les 2 dernières semaines
Ayant une carte de santé, vue	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination BCG	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination DTC (3 doses)	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination polio (3 doses)	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination rougeole	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
Vacciné contre toutes les maladies	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
Taille pour âge (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 5 ans
Poids pour taille (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 5 ans
Poids pour âge (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 5 ans
Prévalence de l'anémie chez les enfants	Proportion	Enfants de 6-59 mois
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	Taux	Femmes-années d'exposition au risque de grossesse
Quotient de mortalité néonatale[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité post-néonatale[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité infantile[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité juvénile[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité infanto-juvénile[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
	HOMMES	
Milieu urbaine	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Aucune instruction	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Niveau secondaire ou plus	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Jamais marié (Jamais en union)	Proportion	Tous les hommes de 15-49ans
Actuellement marié (en union)	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	Proportion	Tous les hommes de 20-49 ans
Ne veut plus d'enfant	Proportion	Hommes actuellement en union de 15-49 ans
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou+	Proportion	Hommes actuellement en union de 15-49 ans
Nombre d'enfants idéal	Moyenne	Tous les hommes de 15-49 ans

[1] 5 dernières années pour le taux national, et 10 dernières années pour le taux régional.

Tableau B.2 Erreurs de sondage : Echantillon Total, Sénégal EDS-Continue 2016

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non Pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du Plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
			FEMMES					
Milieu urbain	0 491	0 016	8 865	8 865	2 991	0 032	0 459	0 523
Alphabétisée	0 449	0 013	8 865	8 865	2 518	0 030	0 423	0 476
Sans instruction	0 486	0 015	8 865	8 865	2 901	0 032	0 455	0 517
Instruction post-primaire ou plus	0 292	0 014	8 865	8 865	2 802	0 046	0 265	0 319
Jamais mariée (en union)	0 288	0 009	8 865	8 865	1 924	0 032	0 270	0 307
Actuellement mariée (en union)	0 664	0 010	8 865	8 865	1 999	0 015	0 644	0 684
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 358	0 013	6 769	6 867	2 313	0 038	0 331	0 385
Mariée (en union) avant 20 ans	0 499	0 014	6 769	6 867	2 313	0 028	0 471	0 528
Actuellement enceinte	0 089	0 005	8 865	8 865	1 792	0 061	0 078	0 099
Enfants nés vivants	2 357	0 051	8 865	8 865	1 814	0 022	2 255	2 458
Enfants survivants	2 165	0 045	8 865	8 865	1 779	0 021	2 074	2 255
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5 334	0 136	1 275	1 362	1 656	0 026	5 061	5 607
Connaît une méthode contraceptive	0 957	0 005	6 147	5 883	1 901	0 005	0 947	0 967
Connaît une méthode contraceptive moderne	0 957	0 005	6 147	5 883	1 882	0 005	0 947	0 966
Utilise actuellement une méthode contraceptive	0 251	0 009	6 147	5 883	1 715	0 038	0 232	0 270
Utilise actuellement une méthode contraceptive moderne	0 231	0 010	6 147	5 883	1 802	0 042	0 211	0 250
Utilise actuellement la pilule	0 046	0 004	6 147	5 883	1 528	0 089	0 038	0 054
Utilise actuellement le condom	0 006	0 002	6 147	5 883	1 532	0 250	0 003	0 009
Utilise actuellement les injections	0 082	0 005	6 147	5 883	1 307	0 056	0 073	0 091
Utilise actuellement les implants	0 071	0 006	6 147	5 883	1 938	0 089	0 058	0 084
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 007	0 002	6 147	5 883	1 880	0 278	0 003	0 011
Utilise actuellement la continence périodique	0 008	0 002	6 147	5 883	1 693	0 242	0 004	0 012
Utilise actuellement le retrait	0 004	0 001	6 147	5 883	1 536	0 295	0 002	0 007
Utilise une source du secteur publique	0 888	0 017	1 339	1 455	1 945	0 019	0 855	0 922
Ne veut plus d'enfants	0 196	0 007	6 147	5 883	1 404	0 036	0 182	0 210
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 422	0 009	6 147	5 883	1 424	0 021	0 404	0 440
Nombre d'enfants idéal	5 210	0 045	7 075	7 195	2 064	0 009	5 119	5 301
Mère a reçu injection antitétanique complète	0 816	0 010	4 575	4 238	1 799	0 013	0 796	0 837
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0 586	0 014	6 725	6 073	1 944	0 024	0 558	0 615
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0 153	0 008	6 417	5 829	1 657	0 051	0 138	0 169
A reçu traitement SRO	0 205	0 018	1 062	893	1 319	0 087	0 169	0 240
A consulté du personnel médical	0 354	0 020	1 062	893	1 223	0 056	0 315	0 394
Ayant un carnet de santé vu	0 746	0 019	1 323	1 143	1 492	0 026	0 708	0 785
A reçu vaccination BCG	0 941	0 009	1 323	1 143	1 247	0 009	0 923	0 958
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 895	0 015	1 323	1 143	1 632	0 016	0 865	0 924
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 807	0 017	1 323	1 143	1 426	0 021	0 774	0 840
A reçu vaccination rougeole	0 806	0 018	1 323	1 143	1 510	0 022	0 770	0 841
Vacciné contre toutes les maladies	0 698	0 021	1 323	1 143	1 513	0 029	0 657	0 739
Taille pour âge (-2ET)	0 170	0 008	6 637	5 722	1 444	0 047	0 154	0 186
Poids pour taille (-2ET)	0 072	0 005	6 637	5 722	1 339	0 067	0 062	0 081
Poids pour âge (-2ET)	0 135	0 007	6 637	5 722	1 394	0 052	0 121	0 149
Prévalence de l'anémie chez les enfants	0 661	0 011	6 067	5 239	1 624	0 017	0 638	0 683
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	4 676	0 175	24 711	24 819	1 937	0 037	4 325	5 026
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-4 ans)	20 965	2 036	6 755	6 081	0 965	0 097	16 893	25 037
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-4 ans)	14 724	1 797	6 732	6 061	1 111	0 122	11 129	18 318
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-4 ans)	35 689	2 846	6 759	6 083	1 004	0 080	29 996	41 381
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-4 ans)	15 655	1 943	6 616	5 994	0 990	0 124	11 769	19 541
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-4 ans)	50 785	3 805	6 823	6 127	1 116	0 075	43 175	58 396
			HOMMES					
Milieu urbain	0 537	0 023	3 164	3 159	2 537	0 042	0 492	0 582
Sans instruction	0 364	0 019	3 164	3 159	2 243	0 053	0 325	0 402
Instruction post-primaire ou plus	0 413	0 022	3 164	3 159	2 465	0 052	0 370	0 457
Jamais marié (en union)	0 602	0 014	3 164	3 159	1 664	0 024	0 573	0 631
Actuellement marié (en union)	0 388	0 014	3 164	3 159	1 623	0 036	0 360	0 416
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 120	0 010	2 293	2 399	1 406	0 079	0 101	0 139
Ne veut plus d'enfants	0 033	0 008	1 223	1 225	1 563	0 241	0 017	0 049
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 319	0 019	1 223	1 225	1 427	0 060	0 281	0 357
Nombre d'enfants idéal	6 943	0 160	2 280	2 614	1 623	0 023	6 622	7 263

Tableau B.3 Erreurs de sondage : Echantillon Urbain, Sénégal EDS-Continue 2016

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non Pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du Plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1 000	0 000	3 287	4 351	na	0 000	1 000	1 000
Alphabétisée	0 619	0 018	3 287	4 351	2 111	0 029	0 583	0 654
Sans instruction	0 299	0 020	3 287	4 351	2 563	0 069	0 258	0 340
Instruction post-primaire ou plus	0 423	0 022	3 287	4 351	2 591	0 053	0 378	0 468
Jamais mariée (en union)	0 366	0 013	3 287	4 351	1 591	0 037	0 340	0 393
Actuellement mariée (en union)	0 564	0 015	3 287	4 351	1 740	0 027	0 534	0 594
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 245	0 018	2 540	3 428	2 143	0 075	0 208	0 282
Mariée (en union) avant 20 ans	0 357	0 020	2 540	3 428	2 083	0 056	0 317	0 397
Actuellement enceinte	0 077	0 008	3 287	4 351	1 825	0 111	0 060	0 093
Enfants nés vivants	1 902	0 072	3 287	4 351	1 769	0 038	1 758	2 047
Enfants survivants	1 786	0 066	3 287	4 351	1 720	0 037	1 655	1 917
Enfants nés vivants des femmes 40-49	4 511	0 230	500	738	1 818	0 051	4 051	4 972
Connaît une méthode contraceptive	0 987	0 004	1 901	2 455	1 382	0 004	0 980	0 995
Connaît une méthode contraceptive moderne	0 987	0 004	1 901	2 455	1 382	0 004	0 980	0 995
Utilise actuellement une méthode contraceptive	0 342	0 018	1 901	2 455	1 636	0 052	0 306	0 377
Utilise actuellement une méthode contraceptive moderne	0 313	0 019	1 901	2 455	1 747	0 059	0 276	0 350
Utilise actuellement la pilule	0 068	0 006	1 901	2 455	1 119	0 095	0 055	0 080
Utilise actuellement le condom	0 012	0 004	1 901	2 455	1 431	0 303	0 005	0 019
Utilise actuellement les injections	0 101	0 009	1 901	2 455	1 273	0 087	0 083	0 118
Utilise actuellement les implants	0 091	0 013	1 901	2 455	2 004	0 146	0 064	0 117
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 015	0 005	1 901	2 455	1 713	0 319	0 005	0 025
Utilise actuellement la continence périodique	0 014	0 004	1 901	2 455	1 588	0 304	0 006	0 023
Utilise actuellement le retrait	0 008	0 003	1 901	2 455	1 448	0 366	0 002	0 014
Utilise une source du secteur publique	0 851	0 027	594	851	1 858	0 032	0 796	0 905
Ne veut plus d'enfants	0 214	0 013	1 901	2 455	1 424	0 063	0 187	0 240
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 397	0 015	1 901	2 455	1 361	0 038	0 366	0 428
Nombre d'enfants idéal	4 720	0 067	2 748	3 671	2 168	0 014	4 586	4 855
Mère a reçu injection antitétanique complète	0 833	0 018	1 369	1 690	1 712	0 021	0 798	0 868
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0 820	0 014	1 842	2 233	1 403	0 018	0 791	0 849
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0 148	0 017	1 781	2 175	1 913	0 114	0 114	0 182
A reçu traitement SRO	0 184	0 035	278	322	1 440	0 192	0 113	0 254
A consulté du personnel médical	0 297	0 037	278	322	1 272	0 124	0 223	0 371
Ayant un carnet de santé, vu	0 793	0 038	332	368	1 507	0 048	0 717	0 868
A reçu vaccination BCG	0 975	0 010	332	368	1 137	0 011	0 954	0 996
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 940	0 018	332	368	1 244	0 019	0 905	0 976
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 861	0 023	332	368	1 128	0 027	0 814	0 907
A reçu vaccination rougeole	0 851	0 031	332	368	1 381	0 037	0 789	0 914
Vacciné contre toutes les maladies	0 770	0 037	332	368	1 435	0 049	0 695	0 844
Taille pour âge (-2ET)	0 117	0 014	1 840	2 112	1 525	0 116	0 090	0 144
Poids pour taille (-2ET)	0 051	0 007	1 840	2 112	1 323	0 143	0 037	0 066
Poids pour âge (-2ET)	0 093	0 012	1 840	2 112	1 479	0 130	0 069	0 117
Prévalence de l'anémie chez les enfants	0 581	0 023	1 684	1 942	1 722	0 039	0 536	0 626
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	3 461	0 167	9 181	12 238	1 654	0 048	3 127	3 796
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	19 693	3 054	3 612	4 433	1 139	0 155	13 585	25 801
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	11 433	2 057	3 610	4 423	1 081	0 180	7 319	15 547
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	31 126	3 994	3 613	4 435	1 145	0 128	23 137	39 114
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	10 217	1 993	3 544	4 380	1 096	0 195	6 232	14 203
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	41 025	4 071	3 626	4 450	1 060	0 099	32 883	49 167
HOMMES								
Milieu urbain	1 000	0 000	1 227	1 696	na	0 000	1 000	1 000
Sans instruction	0 226	0 020	1 227	1 696	1 705	0 090	0 185	0 267
Instruction post-primaire ou plus	0 524	0 032	1 227	1 696	2 225	0 061	0 461	0 588
Jamais marié (en union)	0 620	0 021	1 227	1 696	1 498	0 034	0 578	0 661
Actuellement marié (en union)	0 368	0 020	1 227	1 696	1 455	0 055	0 328	0 408
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 097	0 013	942	1 375	1 374	0 137	0 071	0 124
Ne veut plus d'enfants	0 043	0 014	434	624	1 475	0 335	0 014	0 072
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 300	0 034	434	624	1 519	0 112	0 233	0 367
Nombre d'enfants idéal	6 169	0 188	977	1 547	1 760	0 031	5 792	6 545

Tableau B.4 Erreurs de sondage : Echantillon Rural, Sénégal EDS-Continue 2016

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non Pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du Plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0 000	0 000	5 578	4 514	na	na	0 000	0 000
Alphabétisée	0 286	0 017	5 578	4 514	2 792	0 059	0 252	0 320
Sans instruction	0 667	0 019	5 578	4 514	3 001	0 028	0 629	0 705
Instruction post-primaire ou plus	0 165	0 013	5 578	4 514	2 590	0 078	0 140	0 191
Jamais mariée (en union)	0 213	0 012	5 578	4 514	2 266	0 058	0 188	0 238
Actuellement mariée (en union)	0 759	0 012	5 578	4 514	2 138	0 016	0 735	0 784
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 471	0 017	4 229	3 439	2 169	0 035	0 438	0 505
Mariée (en union) avant 20 ans	0 641	0 017	4 229	3 439	2 273	0 026	0 608	0 675
Actuellement enceinte	0 100	0 007	5 578	4 514	1 682	0 067	0 087	0 114
Enfants nés vivants	2 795	0 072	5 578	4 514	1 917	0 026	2 651	2 939
Enfants survivants	2 529	0 063	5 578	4 514	1 864	0 025	2 404	2 655
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6 306	0 158	775	624	1 582	0 025	5 990	6 623
Connaît une méthode contraceptive	0 935	0 008	4 246	3 428	2 107	0 009	0 919	0 951
Connaît une méthode contraceptive moderne	0 934	0 008	4 246	3 428	2 083	0 008	0 919	0 950
Utilise actuellement une méthode contraceptive	0 186	0 010	4 246	3 428	1 624	0 052	0 167	0 206
Utilise actuellement une méthode contraceptive moderne	0 172	0 009	4 246	3 428	1 618	0 055	0 153	0 190
Utilise actuellement la pilule	0 031	0 005	4 246	3 428	1 904	0 165	0 020	0 041
Utilise actuellement le condom	0 002	0 001	4 246	3 428	1 011	0 339	0 001	0 004
Utilise actuellement les injections	0 068	0 005	4 246	3 428	1 210	0 069	0 059	0 077
Utilise actuellement les implants	0 057	0 005	4 246	3 428	1 533	0 096	0 046	0 068
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 002	0 001	4 246	3 428	0 891	0 313	0 001	0 003
Utilise actuellement la continence périodique	0 003	0 001	4 246	3 428	1 134	0 300	0 001	0 005
Utilise actuellement le retrait	0 002	0 001	4 246	3 428	1 065	0 401	0 000	0 003
Utilise une source du secteur publique	0 942	0 011	745	605	1 337	0 012	0 919	0 965
Ne veut plus d'enfants	0 183	0 008	4 246	3 428	1 307	0 042	0 168	0 199
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 441	0 011	4 246	3 428	1 421	0 025	0 419	0 462
Nombre d'enfants idéal	5 720	0 061	4 327	3 523	2 064	0 011	5 599	5 841
Mère a reçu injection antitétanique complète	0 805	0 013	3 206	2 548	1 833	0 016	0 780	0 831
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0 450	0 019	4 883	3 839	2 264	0 042	0 412	0 488
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0 156	0 008	4 636	3 654	1 359	0 048	0 141	0 171
A reçu traitement SRO	0 217	0 020	784	571	1 269	0 093	0 177	0 257
A consulté du personnel médical	0 387	0 023	784	571	1 220	0 059	0 341	0 433
Ayant un carnet de santé, vu	0 724	0 022	991	774	1 512	0 030	0 680	0 768
A reçu vaccination BCG	0 924	0 012	991	774	1 331	0 013	0 901	0 947
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 873	0 020	991	774	1 813	0 023	0 834	0 912
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 781	0 022	991	774	1 606	0 028	0 738	0 825
A reçu vaccination rougeole	0 784	0 021	991	774	1 568	0 027	0 742	0 826
Vacciné contre toutes les maladies	0 664	0 024	991	774	1 558	0 036	0 616	0 712
Taille pour âge (-2ET)	0 201	0 009	4 797	3 610	1 478	0 047	0 182	0 219
Poids pour taille (-2ET)	0 084	0 006	4 797	3 610	1 447	0 075	0 071	0 096
Poids pour âge (-2ET)	0 160	0 008	4 797	3 610	1 426	0 053	0 143	0 177
Prévalence de l'anémie chez les enfants	0 708	0 011	4 383	3 297	1 518	0 016	0 685	0 730
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5 864	0 197	15 530	12 581	2 191	0 034	5 470	6 258
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	26 437	2 423	9 361	7 343	1 216	0 092	21 591	31 284
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	18 386	1 740	9 331	7 322	1 187	0 095	14 906	21 867
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	44 824	2 843	9 367	7 347	1 092	0 063	39 138	50 509
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	26 700	2 687	9 130	7 169	1 105	0 101	21 326	32 074
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	70 327	4 359	9 436	7 389	1 258	0 062	61 608	79 045
HOMMES								
Milieu urbain	0 000	0 000	1 937	1 464	na	na	0 000	0 000
Sans instruction	0 523	0 026	1 937	1 464	2 300	0 050	0 471	0 576
Instruction post-primaire ou plus	0 285	0 021	1 937	1 464	2 071	0 075	0 242	0 327
Jamais marié (en union)	0 582	0 019	1 937	1 464	1 725	0 033	0 543	0 620
Actuellement marié (en union)	0 411	0 019	1 937	1 464	1 691	0 046	0 373	0 449
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 151	0 013	1 351	1 025	1 292	0 083	0 126	0 176
Ne veut plus d'enfants	0 023	0 007	789	602	1 294	0 299	0 009	0 037
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 339	0 017	789	602	0 981	0 049	0 306	0 372
Nombre d'enfants idéal	8 066	0 251	1 303	1 066	1 502	0 031	7 564	8 567

Tableau B.5 Erreurs de sondage : Echantillon Région Nord, Sénégal EDS-Continue 2016								
			Population de base				Intervalle de confiance	
Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Non Pondéré (N)	Pondéré (N')	Effet du Plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	M-2ET	M+2ET
			FEMMES					
Milieu urbain	0 286	0 023	1 914	1 537	2 194	0 079	0 241	0 331
Alphabétisée	0 338	0 035	1 914	1 537	3 257	0 104	0 268	0 409
Sans instruction	0 607	0 039	1 914	1 537	3 463	0 064	0 530	0 685
Instruction post-primaire ou plus	0 220	0 025	1 914	1 537	2 670	0 115	0 169	0 270
Jamais mariée (en union)	0 255	0 024	1 914	1 537	2 451	0 096	0 206	0 304
Actuellement mariée (en union)	0 703	0 024	1 914	1 537	2 319	0 034	0 655	0 752
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 417	0 034	1 476	1 180	2 681	0 083	0 348	0 486
Mariée (en union) avant 20 ans	0 600	0 033	1 476	1 180	2 602	0 055	0 533	0 666
Actuellement enceinte	0 094	0 016	1 914	1 537	2 383	0 169	0 062	0 126
Enfants nés vivants	2 392	0 131	1 914	1 537	2 184	0 055	2 129	2 654
Enfants survivants	2 232	0 117	1 914	1 537	2 079	0 052	1 998	2 466
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5 460	0 222	266	212	1 284	0 041	5 016	5 904
Connaît une méthode contraceptive	0 934	0 014	1 326	1 081	2 038	0 015	0 906	0 962
Connaît une méthode contraceptive moderne	0 934	0 014	1 326	1 081	2 038	0 015	0 906	0 962
Utilise actuellement une méthode contraceptive	0 203	0 024	1 326	1 081	2 138	0 117	0 156	0 250
Utilise actuellement une méthode contraceptive moderne	0 198	0 023	1 326	1 081	2 084	0 115	0 152	0 243
Utilise actuellement la pilule	0 041	0 008	1 326	1 081	1 453	0 194	0 025	0 056
Utilise actuellement le condom	0 000	0 000	1 326	1 081	na	na	0 000	0 000
Utilise actuellement les injections	0 080	0 010	1 326	1 081	1 398	0 130	0 059	0 101
Utilise actuellement les implants	0 060	0 013	1 326	1 081	1 968	0 214	0 035	0 086
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 003	0 001	1 326	1 081	1 040	0 548	0 000	0 006
Utilise actuellement la continence périodique	0 001	0 001	1 326	1 081	0 910	0 707	0 000	0 003
Utilise actuellement le retrait	0 001	0 001	1 326	1 081	1 159	0 994	0 000	0 003
Utilise une source du secteur publique	0 956	0 009	258	212	0 720	0 010	0 937	0 974
Ne veut plus d'enfants	0 180	0 014	1 326	1 081	1 323	0 078	0 152	0 208
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 440	0 019	1 326	1 081	1 388	0 043	0 402	0 478
Nombre d'enfants idéal	5 209	0 086	1 437	1 172	1 913	0 017	5 036	5 382
Mère a reçu injection antitétanique complète	0 826	0 031	928	760	2 468	0 037	0 765	0 887
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0 465	0 043	1 349	1 112	2 683	0 092	0 379	0 550
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0 105	0 008	1 285	1 058	0 918	0 075	0 089	0 121
A reçu traitement SRO	0 131	0 035	140	111	1 167	0 264	0 062	0 201
A consulté du personnel médical	0 272	0 040	140	111	1 005	0 148	0 192	0 353
Ayant un carnet de santé, vu	0 736	0 050	275	228	1 906	0 069	0 635	0 837
A reçu vaccination BCG	0 901	0 027	275	228	1 461	0 030	0 847	0 955
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 810	0 054	275	228	2 313	0 067	0 701	0 918
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 751	0 056	275	228	2 130	0 075	0 639	0 863
A reçu vaccination rougeole	0 697	0 051	275	228	1 853	0 074	0 594	0 800
Vacciné contre toutes les maladies	0 595	0 058	275	228	1 933	0 097	0 479	0 711
Taille pour âge (-2ET)	0 183	0 017	1 290	1 030	1 419	0 093	0 149	0 217
Poids pour taille (-2ET)	0 094	0 012	1 290	1 030	1 434	0 127	0 070	0 118
Poids pour âge (-2ET)	0 178	0 017	1 290	1 030	1 363	0 093	0 145	0 211
Prévalence de l'anémie chez les enfants	0 697	0 020	1 210	961	1 404	0 028	0 657	0 736
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	4 956	0 374	5 355	4 295	2 348	0 075	4 209	5 704
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	24 047	3 463	2 647	2 153	0 985	0 144	17 121	30 973
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	15 674	3 350	2 649	2 152	1 339	0 214	8 974	22 374
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	39 721	4 233	2 648	2 154	0 991	0 107	31 255	48 188
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	14 133	3 050	2 617	2 129	1 111	0 216	8 034	20 232
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	53 293	5 471	2 654	2 159	1 120	0 103	42 350	64 236
			HOMMES					
Milieu urbain	0 339	0 030	633	486	1 570	0 087	0 279	0 398
Sans instruction	0 492	0 053	633	486	2 641	0 107	0 386	0 597
Instruction post-primaire ou plus	0 287	0 036	633	486	1 979	0 124	0 215	0 358
Jamais marié (en union)	0 561	0 034	633	486	1 708	0 060	0 493	0 629
Actuellement marié (en union)	0 436	0 034	633	486	1 709	0 077	0 368	0 504
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 266	0 021	461	357	1 024	0 079	0 224	0 308
Ne veut plus d'enfants	0 021	0 010	265	212	1 098	0 461	0 002	0 040
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 349	0 026	265	212	0 872	0 073	0 298	0 401
Nombre d'enfants idéal	7 779	0 326	526	407	1 319	0 042	7 127	8 432

Tableau B.6 Erreurs de sondage : Echantillon Région Ouest, Sénégal EDS-Continue 2016

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base: Non Pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du Plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0 824	0 015	1 431	3 559	1 512	0 018	0 794	0 855
Alphabétisée	0 597	0 022	1 431	3 559	1 724	0 037	0 552	0 642
Sans instruction	0 321	0 026	1 431	3 559	2 122	0 082	0 268	0 373
Instruction post-primaire ou plus	0 397	0 027	1 431	3 559	2 102	0 069	0 342	0 451
Jamais mariée (en union)	0 347	0 016	1 431	3 559	1 308	0 047	0 314	0 380
Actuellement mariée (en union)	0 587	0 018	1 431	3 559	1 401	0 031	0 550	0 623
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 223	0 021	1 142	2 847	1 701	0 094	0 181	0 264
Mariée (en union) avant 20 ans	0 343	0 024	1 142	2 847	1 701	0 070	0 295	0 391
Actuellement enceinte	0 079	0 011	1 431	3 559	1 478	0 134	0 058	0 100
Enfants nés vivants	2 024	0 091	1 431	3 559	1 395	0 045	1 843	2 205
Enfants survivants	1 909	0 082	1 431	3 559	1 358	0 043	1 744	2 073
Enfants nés vivants des femmes 40-49	4 679	0 256	257	647	1 398	0 055	4 168	5 191
Connaît une méthode contraceptive	0 994	0 003	891	2 089	1 222	0 003	0 988	1 000
Connaît une méthode contraceptive moderne	0 994	0 003	891	2 089	1 222	0 003	0 988	1 000
Utilise actuellement une méthode contraceptive	0 363	0 020	891	2 089	1 263	0 056	0 322	0 404
Utilise actuellement une méthode contraceptive moderne	0 329	0 021	891	2 089	1 349	0 065	0 287	0 372
Utilise actuellement la pilule	0 076	0 009	891	2 089	1 010	0 118	0 058	0 094
Utilise actuellement le condom	0 011	0 004	891	2 089	1 167	0 377	0 003	0 019
Utilise actuellement les injections	0 102	0 010	891	2 089	0 997	0 099	0 082	0 122
Utilise actuellement les implants	0 094	0 015	891	2 089	1 563	0 163	0 063	0 124
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 016	0 006	891	2 089	1 320	0 348	0 005	0 027
Utilise actuellement la continence périodique	0 016	0 005	891	2 089	1 205	0 317	0 006	0 026
Utilise actuellement le retrait	0 010	0 004	891	2 089	1 068	0 352	0 003	0 017
Utilise une source du secteur publique	0 864	0 031	307	744	1 567	0 036	0 802	0 925
Ne veut plus d'enfants	0 218	0 016	891	2 089	1 136	0 072	0 187	0 250
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 412	0 018	891	2 089	1 066	0 043	0 377	0 447
Nombre d'enfants idéal	4 804	0 085	1 178	2 979	1 748	0 018	4 635	4 974
Mère a reçu injection antitétanique complète	0 787	0 021	638	1 443	1 288	0 027	0 744	0 830
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0 806	0 021	853	1 905	1 347	0 026	0 763	0 848
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0 129	0 019	836	1 868	1 565	0 150	0 090	0 167
A reçu traitement SRO	0 177	0 048	92	241	1 243	0 269	0 082	0 272
A consulté du personnel médical	0 257	0 054	92	241	1 235	0 209	0 149	0 364
Ayant un carnet de santé, vu	0 807	0 045	158	323	1 251	0 056	0 716	0 897
A reçu vaccination BCG	0 990	0 010	158	323	1 201	0 011	0 969	1 000
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 968	0 017	158	323	1 153	0 018	0 933	1 000
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 871	0 026	158	323	0 891	0 030	0 818	0 923
A reçu vaccination rougeole	0 906	0 033	158	323	1 141	0 036	0 841	0 972
Vacciné contre toutes les maladies	0 812	0 041	158	323	1 152	0 051	0 729	0 894
Taille pour âge (-2ET)	0 107	0 016	861	1 810	1 291	0 146	0 076	0 138
Poids pour taille (-2ET)	0 046	0 009	861	1 810	1 194	0 195	0 028	0 065
Poids pour âge (-2ET)	0 082	0 014	861	1 810	1 280	0 170	0 054	0 110
Prévalence de l'anémie chez les enfants	0 586	0 025	790	1 665	1 350	0 043	0 535	0 636
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	3 664	0 225	4 040	10 059	1 314	0 061	3 214	4 114
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	17 215	3 615	1 723	3 836	0 978	0 210	9 985	24 446
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	11 254	2 420	1 713	3 820	0 893	0 215	6 413	16 095
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	28 470	4 497	1 724	3 838	0 914	0 158	19 475	37 464
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	8 167	2 357	1 683	3 783	0 964	0 289	3 454	12 880
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	36 404	4 487	1 728	3 849	0 841	0 123	27 431	45 377
HOMMES								
Milieu urbain	0 835	0 023	531	1 405	1 399	0 027	0 790	0 880
Sans instruction	0 236	0 025	531	1 405	1 327	0 104	0 187	0 285
Instruction post-primaire ou plus	0 511	0 038	531	1 405	1 752	0 075	0 435	0 587
Jamais marié (en union)	0 614	0 025	531	1 405	1 189	0 041	0 564	0 665
Actuellement marié (en union)	0 371	0 024	531	1 405	1 137	0 064	0 324	0 419
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 071	0 015	408	1 145	1 182	0 212	0 041	0 101
Ne veut plus d'enfants	0 052	0 018	190	522	1 107	0 344	0 016	0 088
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 301	0 039	190	522	1 171	0 130	0 223	0 380
Nombre d'enfants idéal	6 326	0 221	528	1 394	1 652	0 035	5 885	6 768

Tableau B.7 Erreurs de sondage : Echantillon Région Centre, Sénégal EDS-Continue 2016

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non Pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du Plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0 231	0 015	2 916	2 460	1 876	0 063	0 202	0 261
Alphabétisée	0 327	0 017	2 916	2 460	1 939	0 052	0 293	0 361
Sans instruction	0 633	0 019	2 916	2 460	2 097	0 030	0 595	0 670
Instruction post-primaire ou plus	0 194	0 015	2 916	2 460	2 006	0 076	0 165	0 224
Jamais mariée (en union)	0 239	0 013	2 916	2 460	1 670	0 055	0 213	0 266
Actuellement mariée (en union)	0 730	0 013	2 916	2 460	1 629	0 018	0 703	0 757
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 414	0 016	2 192	1 858	1 553	0 039	0 381	0 447
Mariée (en union) avant 20 ans	0 596	0 015	2 192	1 858	1 462	0 026	0 566	0 627
Actuellement enceinte	0 098	0 006	2 916	2 460	1 072	0 060	0 086	0 110
Enfants nés vivants	2 584	0 077	2 916	2 460	1 531	0 030	2 430	2 738
Enfants survivants	2 351	0 067	2 916	2 460	1 491	0 028	2 217	2 485
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6 014	0 230	392	324	1 621	0 038	5 554	6 474
Connaît une méthode contraceptive	0 954	0 009	2 091	1 795	2 007	0 010	0 935	0 972
Connaît une méthode contraceptive moderne	0 953	0 009	2 091	1 795	1 996	0 010	0 935	0 972
Utilise actuellement une méthode contraceptive	0 184	0 011	2 091	1 795	1 246	0 057	0 163	0 205
Utilise actuellement une méthode contraceptive moderne	0 169	0 010	2 091	1 795	1 229	0 060	0 148	0 189
Utilise actuellement la pilule	0 029	0 005	2 091	1 795	1 415	0 179	0 019	0 040
Utilise actuellement le condom	0 003	0 001	2 091	1 795	0 995	0 380	0 001	0 006
Utilise actuellement les injections	0 072	0 006	2 091	1 795	1 040	0 082	0 060	0 084
Utilise actuellement les implants	0 048	0 006	2 091	1 795	1 301	0 127	0 036	0 060
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 002	0 001	2 091	1 795	0 932	0 450	0 000	0 004
Utilise actuellement la continence périodique	0 005	0 002	2 091	1 795	1 035	0 311	0 002	0 009
Utilise actuellement le retrait	0 002	0 001	2 091	1 795	0 862	0 443	0 000	0 003
Utilise une source du secteur publique	0 895	0 022	397	308	1 426	0 025	0 851	0 939
Ne veut plus d'enfants	0 184	0 011	2 091	1 795	1 270	0 059	0 162	0 205
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 434	0 016	2 091	1 795	1 433	0 036	0 403	0 465
Nombre d'enfants idéal	5 585	0 072	2 389	1 982	1 868	0 013	5 442	5 729
Mère a reçu injection antitétanique complète	0 848	0 014	1 545	1 308	1 563	0 017	0 820	0 877
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0 515	0 021	2 335	1 973	1 754	0 041	0 473	0 558
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0 169	0 013	2 241	1 885	1 550	0 076	0 143	0 194
A reçu traitement SRO	0 225	0 029	395	318	1 293	0 128	0 167	0 283
A consulté du personnel médical	0 385	0 029	395	318	1 103	0 076	0 327	0 443
Ayant un carnet de santé, vu	0 751	0 026	468	383	1 271	0 035	0 699	0 803
A reçu vaccination BCG	0 970	0 008	468	383	1 014	0 008	0 954	0 987
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 942	0 016	468	383	1 416	0 017	0 911	0 973
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 847	0 022	468	383	1 294	0 026	0 803	0 891
A reçu vaccination rougeole	0 843	0 023	468	383	1 349	0 027	0 797	0 890
Vacciné contre toutes les maladies	0 738	0 028	468	383	1 344	0 038	0 682	0 793
Taille pour âge (-2ET)	0 181	0 014	2 340	1 874	1 599	0 076	0 153	0 208
Poids pour taille (-2ET)	0 078	0 007	2 340	1 874	1 237	0 092	0 063	0 092
Poids pour âge (-2ET)	0 142	0 011	2 340	1 874	1 413	0 077	0 120	0 164
Prévalence de l'anémie chez les enfants	0 688	0 018	2 130	1 704	1 649	0 026	0 652	0 724
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5 505	0 268	8 077	6 821	1 944	0 049	4 969	6 040
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	25 269	3 582	4 378	3 703	1 372	0 142	18 106	32 432
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	17 389	2 499	4 367	3 695	1 177	0 144	12 391	22 387
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	42 658	4 300	4 379	3 704	1 238	0 101	34 057	51 258
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	21 747	2 566	4 256	3 603	1 053	0 118	16 614	26 880
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	63 477	5 721	4 401	3 720	1 455	0 090	52 034	74 920
HOMMES								
Milieu urbain	0 262	0 020	934	725	1 356	0 074	0 223	0 301
Sans instruction	0 511	0 031	934	725	1 914	0 061	0 448	0 573
Instruction post-primaire ou plus	0 314	0 028	934	725	1 857	0 090	0 258	0 371
Jamais marié (en union)	0 614	0 027	934	725	1 674	0 043	0 561	0 668
Actuellement marié (en union)	0 381	0 026	934	725	1 665	0 070	0 328	0 434
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 109	0 019	650	503	1 547	0 174	0 071	0 147
Ne veut plus d'enfants	0 019	0 008	351	276	1 142	0 439	0 002	0 036
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 351	0 028	351	276	1 105	0 080	0 295	0 408
Nombre d'enfants idéal	8 391	0 380	669	520	1 412	0 045	7 630	9 151

Tableau B.8 Erreurs de sondage : Echantillon Région Sud, Sénégal EDS-Continue 2016

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non Pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du Plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
			FEMMES					
Milieu urbain	0 312	0 016	2 604	1 309	1 773	0 052	0 280	0 344
Alphabétisée	0 408	0 020	2 604	1 309	2 082	0 049	0 368	0 448
Sans instruction	0 520	0 022	2 604	1 309	2 264	0 043	0 475	0 564
Instruction post-primaire ou plus	0 275	0 019	2 604	1 309	2 210	0 070	0 236	0 313
Jamais mariée (en union)	0 259	0 015	2 604	1 309	1 794	0 059	0 228	0 290
Actuellement mariée (en union)	0 702	0 016	2 604	1 309	1 813	0 023	0 669	0 734
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 577	0 017	1 959	982	1 491	0 029	0 543	0 610
Mariée (en union) avant 20 ans	0 650	0 020	1 959	982	1 865	0 031	0 610	0 691
Actuellement enceinte	0 092	0 006	2 604	1 309	1 074	0 066	0 080	0 104
Enfants nés vivants	2 796	0 071	2 604	1 309	1 289	0 026	2 653	2 938
Enfants survivants	2 431	0 061	2 604	1 309	1 289	0 025	2 309	2 553
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6 315	0 179	360	179	1 200	0 028	5 956	6 673
Connaît une méthode contraceptive	0 908	0 018	1 839	918	2 617	0 020	0 872	0 943
Connaît une méthode contraceptive moderne	0 905	0 018	1 839	918	2 554	0 019	0 870	0 940
Utilise actuellement une méthode contraceptive	0 186	0 013	1 839	918	1 479	0 072	0 159	0 212
Utilise actuellement une méthode contraceptive moderne	0 166	0 014	1 839	918	1 602	0 084	0 138	0 194
Utilise actuellement la pilule	0 016	0 003	1 839	918	1 181	0 217	0 009	0 023
Utilise actuellement le condom	0 008	0 002	1 839	918	1 163	0 298	0 003	0 013
Utilise actuellement les injections	0 056	0 007	1 839	918	1 243	0 119	0 043	0 069
Utilise actuellement les implants	0 078	0 009	1 839	918	1 433	0 115	0 060	0 096
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 004	0 001	1 839	918	1 013	0 382	0 001	0 007
Utilise actuellement la continence périodique	0 002	0 001	1 839	918	1 046	0 508	0 000	0 005
Utilise actuellement le retrait	0 000	0 000	1 839	918	na	na	0 000	0 000
Utilise une source du secteur publique	0 900	0 020	377	192	1 274	0 022	0 861	0 939
Ne veut plus d'enfants	0 187	0 012	1 839	918	1 308	0 064	0 164	0 211
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 401	0 017	1 839	918	1 466	0 042	0 368	0 435
Nombre d'enfants idéal	5 649	0 093	2 071	1 062	1 951	0 016	5 463	5 835
Mère a reçu injection antitétanique complète	0 807	0 016	1 464	728	1 559	0 020	0 775	0 839
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0 453	0 028	2 188	1 082	2 196	0 061	0 398	0 509
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0 220	0 012	2 055	1 018	1 248	0 053	0 196	0 243
A reçu traitement SRO	0 243	0 026	435	224	1 261	0 105	0 192	0 294
A consulté du personnel médical	0 456	0 030	435	224	1 242	0 065	0 397	0 515
Ayant un carnet de santé, vu	0 655	0 032	422	208	1 369	0 049	0 590	0 719
A reçu vaccination BCG	0 853	0 028	422	208	1 581	0 033	0 797	0 909
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 787	0 030	422	208	1 478	0 039	0 726	0 848
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 695	0 035	422	208	1 506	0 050	0 625	0 764
A reçu vaccination rougeole	0 699	0 033	422	208	1 447	0 047	0 633	0 766
Vacciné contre toutes les maladies	0 561	0 039	422	208	1 570	0 069	0 483	0 638
Taille pour âge (-2ET)	0 249	0 014	2 146	1 007	1 324	0 055	0 221	0 276
Poids pour taille (-2ET)	0 084	0 012	2 146	1 007	1 723	0 143	0 060	0 107
Poids pour âge (-2ET)	0 174	0 015	2 146	1 007	1 535	0 083	0 145	0 203
Prévalence de l'anémie chez les enfants	0 709	0 016	1 937	909	1 446	0 022	0 677	0 740
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5 605	0 293	7 238	3 643	1 545	0 052	5 019	6 190
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	33 602	4 075	4 225	2 084	1 128	0 121	25 451	41 753
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	21 284	2 444	4 212	2 078	1 003	0 115	16 396	26 172
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	54 886	4 905	4 229	2 086	1 053	0 089	45 076	64 696
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	48 047	5 837	4 118	2 035	1 270	0 121	36 373	59 720
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	100 296	8 075	4 279	2 111	1 242	0 081	84 147	116 445
			HOMMES					
Milieu urbain	0 308	0 021	1 066	543	1 492	0 069	0 266	0 350
Sans instruction	0 383	0 032	1 066	543	2 134	0 083	0 319	0 447
Instruction post-primaire ou plus	0 408	0 032	1 066	543	2 106	0 078	0 344	0 471
Jamais marié (en union)	0 592	0 023	1 066	543	1 546	0 039	0 545	0 638
Actuellement marié (en union)	0 396	0 023	1 066	543	1 556	0 059	0 350	0 443
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 145	0 014	774	395	1 137	0 099	0 117	0 174
Ne veut plus d'enfants	0 018	0 007	417	215	1 031	0 375	0 004	0 031
Veut retarder d'au moins 2 ans	0 290	0 025	417	215	1 113	0 085	0 241	0 340
Nombre d'enfants idéal	6 142	0 197	557	292	1 144	0 032	5 748	6 535

TABLEAUX POUR L'EVALUATION DE LA QUALITE DES DONNÉES

Annexe C

Tableau C.1 Répartition par âge de la population des ménages

Répartition de la population (de fait) des ménages par année d'âge selon le sexe (pondéré), EDS-Continue, Sénégal 2016

	Femme		Homme			Femme		Homme	
Âge	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Age	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
0	572	2,9	611	3,5	36	199	1,0	122	0,7
1	552	2,8	579	3,3	37	162	0,8	101	0,6
2	596	3,0	599	3,5	38	176	0,9	173	1,0
3	623	3,1	655	3,8	39	148	0,7	134	0,8
4	601	3,0	618	3,6	40	222	1,1	249	1,4
5	495	2,5	554	3,2	41	160	0,8	95	0,5
6	666	3,4	674	3,9	42	158	0,8	124	0,7
7	607	3,1	594	3,4	43	131	0,7	100	0,6
8	567	2,9	590	3,4	44	105	0,5	101	0,6
9	522	2,6	487	2,8	45	157	0,8	164	0,9
10	595	3,0	513	3,0	46	127	0,6	76	0,4
11	502	2,5	438	2,5	47	79	0,4	65	0,4
12	450	2,3	469	2,7	48	102	0,5	95	0,5
13	520	2,6	465	2,7	49	85	0,4	79	0,5
14	456	2,3	382	2,2	50	246	1,2	149	0,9
15	380	1,9	370	2,1	51	167	0,8	56	0,3
16	420	2,1	378	2,2	52	173	0,9	72	0,4
17	371	1,9	349	2,0	53	139	0,7	99	0,6
18	490	2,5	402	2,3	54	149	0,7	87	0,5
19	343	1,7	253	1,5	55	174	0,9	92	0,5
20	438	2,2	347	2,0	56	117	0,6	71	0,4
21	298	1,5	205	1,2	57	77	0,4	76	0,4
22	330	1,7	259	1,5	58	107	0,5	64	0,4
23	347	1,6	269	1,5	59	102	0,5	47	0,3
24	272	1,2	208	1,2	60	170	0,9	154	0,9
25	374	2,4	361	2,0	61	57	0,3	63	0,4
26	284	1,7	213	1,2	62	77	0,4	79	0,5
27	298	1,3	188	1,1	63	82	0,4	70	0,4
28	306	1,7	181	1,0	64	48	0,2	54	0,3
29	233	1,2	200	1,1	65	108	0,5	102	0,6
30	379	1,9	287	1,6	66	58	0,3	49	0,3
31	222	1,0	112	0,6	67	40	0,2	48	0,3
32	288	1,4	210	1,2	68	56	0,3	50	0,3
33	214	0,9	161	0,9	69	24	0,1	38	0,2
34	194	0,9	142	0,8	70+	536	2,7	485	2,8
35	316	1,5	263	1,5	Ne sait pas/ manquant	0	0,0	4	0,0
					Total	19 837	100,0	17 295	100,0

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête.

Tableau C.2.1 Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des femmes de 10-54 ans dans l'enquête ménage et des femmes de 15-49 ans enquêtées, et pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées (pondéré), EDS-Continue, Sénégal 2016

Groupe d'âges	Population des femmes de 10-54 ans dans les ménages	Femmes interviewées de 15-49 ans		Pourcentage de femmes éligibles interviewées
		Effectif	Pourcentage	
10-14	2 522	-	-	-
15-19	2 002	1 918	22,7	95,8
20-24	1 685	1 625	19,3	96,4
25-29	1 494	1 422	16,9	95,1
30-34	1 296	1 252	14,9	96,6
35-39	1 001	958	11,4	95,8
40-44	777	733	8,7	94,3
45-49	550	523	6,2	95,1
50-54	874	-	-	-
15-49	8 806	8 431	100,0	95,7

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le tableau de ménage.
na = Non applicable.

Tableau C.2.2 Répartition par âge des hommes éligibles et enquêtés

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des hommes de 10-64 ans dans l'enquête ménage et des hommes de 15-59 ans enquêtés, et pourcentage des hommes éligibles qui ont été enquêtés (pondéré), EDS-Continue, Sénégal 2016

Groupe d'âges	Population des hommes de 10-64 ans dans les ménages	Hommes interviewés de 15-59 ans		Pourcentage d'hommes éligibles interviewés
		Effectif	Pourcentage	
10-14	1 118	-	-	-
15-19	775	735	21,7	94,9
20-24	599	558	16,5	93,1
25-29	542	508	15,0	93,8
30-34	465	404	12,0	87,0
35-39	359	322	9,5	89,6
40-44	312	285	8,4	91,4
45-49	262	235	6,9	89,5
50-54	227	206	6,1	90,9
55-59	155	129	3,8	83,3
60-64	223	-	-	-
15-59	3 696	3 383	100,0	91,5

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le tableau de ménage.
na = Non applicable.

Tableau C.3 Complétude de l'enregistrement

Pourcentage d'informations manquantes pour certaines questions démographiques et de santé, EDS-Continue, Sénégal 2016

Type d'information		Pourcentage avec informations manquantes	Nombre de cas
Mois et année	Années au cours des 15 années avant l'enquête	0,00	16 004
Age/date à la première union	Femmes en union de 15-49 ans	0,03	6 310
Age/date à la première union	Hommes en union de 15-49(64) ans	0,09	1 616
Niveau d'instruction de l'enquêtée	Toutes les femmes	0,00	8 865
Niveau d'instruction de l'enquêté	Tous les hommes	0,00	3 526
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Enfants vivants de 0-59 mois	3,50	5 829
Taille	Enfants vivants de 0-59 mois (du questionnaire Ménage)	2,07	5 999
Poids	Enfants vivants de 0-59 mois (du questionnaire Ménage)	2,07	5 999
Taille ou poids	Enfants vivants de 0-59 mois (du questionnaire Ménage)	2,08	5 999
Anémie	Enfants vivants de 0-59 mois (du questionnaire Ménage)	3,83	5 448

[1] Sans information pour l'âge et l'année.

Tableau C.4 Naissances par année de naissance

Nombre de naissances, pourcentage de naissances avec une date de naissance complète, rapport de masculinité à la naissance et rapport de naissances annuelles pour les enfants Survivants (S), les enfants Décédés (D) et l'Ensemble des enfants (E) (pondéré), selon l'année de calendrier, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Effectif de naissances			Pourcentage avec une date de naissance complète			Rapport de masculinité à la naissance			Rapport de naissances annuelles		
Années	L	D	T	L	D	T	L	D	T	L	D	T
2016	1 139	51	1 190	99,8	100,0	99,8	103,1	117,5	103,6	-	-	-
2016	1 141	42	1 184	99,5	98,2	99,5	112,7	195,4	114,8	-	-	-
2014	1 248	47	1 296	99,3	94,4	99,1	94,8	77,5	94,1	106,7	92,1	106,1
2013	1 197	60	1 258	99,5	93,7	99,3	107,9	81,8	106,5	108,7	125,2	109,4
2012	955	49	1 004	98,3	83,2	97,6	112,0	97,6	111,2	79,2	67,3	78,5
2011	1 213	86	1 299	95,8	90,2	95,4	109,1	202,5	113,4	119,0	137,5	120,1
2010	1 084	76	1 159	92,1	77,6	91,2	92,6	112,5	93,8	93,3	88,3	93,0
2009	1 110	85	1 195	91,1	81,4	90,4	106,1	81,4	104,1	108,1	118,2	108,7
2008	970	69	1 039	87,3	82,4	86,9	103,4	257,8	109,4	93,3	89,3	93,0
2008	970	69	1 039	87,3	82,4	86,9	103,4	257,8	109,4	104,2	93,5	103,4
2012 - 2016	5 681	250	5 931	99,3	93,8	99,1	105,5	104,2	105,4	-	-	-
2007 - 2016	5 348	385	5 732	91,0	83,0	90,4	102,9	157,2	105,8	-	-	-
2002 - 2006	4 041	402	4 443	86,9	71,1	85,5	96,6	118,1	98,4	-	-	-
1997 - 2001	2 433	335	2 769	82,4	65,8	80,4	99,7	128,6	102,8	-	-	-
<1997	2 031	380	2 411	73,5	60,8	71,5	100,7	134,7	105,4	-	-	-
Ensemble	19 534	1 752	21 286	89,7	73,7	88,4	101,7	129,1	103,7	-	-	-

NA = Non applicable.
[1] Année et mois de naissance déclarés.
[2] (Nm/Nf) x 100, où Mm est le nombre de naissances masculines et Mf le nombre de naissances féminines.
[3] [2Nx/(Nx-1+Nx+1)]x100, où Nx est le nombre de naissance de l'année x.

Tableau C.5 Enregistrement de l'âge au décès en jours					

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, selon l'âge au décès en jours, et pourcentage de décès néonatals survenus, d'après les déclarations, aux âges de 0-6 jours, par période de cinq ans précédant l'enquête, EDS-Continue, Sénégal 2016

Age au décès en jours	**Nombre d'années ayant précédé l'enquête**				**Total**
	0-4	**5-9**	**10-14**	**15-19**	**0-19**
<1	13	21	23	9	65
1	24	31	24	14	93
2	17	11	9	7	44
3	26	23	19	7	76
4	11	9	11	12	43
5	5	9	5	5	23
6	7	16	10	5	37
7	3	5	9	2	19
8	4	11	5	8	28
9	2	3	3	4	12
10	1	1	1	3	5
11	1	0	0	1	2
12	1	0	0	0	1
13	2	0	0	0	2
14	2	2	0	0	5
15	3	4	5	3	15
16	0	0	1	0	1
17	1	1	1	1	3
18	1	0	0	0	1
19	0	0	1	0	1
20	3	2	0	1	5
21	1	3	2	0	5
23	1	0	0	0	1
25	1	0	0	0	1
28	0	1	0	0	1
30	1	0	0	0	1
31+	0	1	0	0	1
Total 0-30	130	150	127	82	489
Pourcentage néonatal précoce	78,5	79,3	79,2	71,3	77,7

[1] 0-6 jours / 0-30 jours

Tableau C.6 Enregistrement de l'âge au décès en mois

Répartition des décès survenus, d'après les déclaration, à moins de deux ans, selon l'âge au décès en mois, et pourcentage de décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, par période de cinq ans précédant l'enquête, EDS-Continue, Sénégal 2016

Age au décès en mois	Nombre d'années ayant précédé l'enquête				Total
	0-4	5-9	10-14	15-19	0-19
<1	130	150	127	82	489
1	17	17	14	8	56
2	19	7	11	8	45
3	12	10	13	11	46
4	5	10	9	5	29
5	6	9	7	7	29
6	2	13	7	5	27
7	5	7	10	5	27
8	4	6	6	6	22
9	4	4	13	9	30
10	4	2	3	2	10
11	3	8	5	3	19
12	3	9	12	5	29
13	0	4	4	6	14
14	2	2	5	4	12
15	0	11	1	1	13
16	1	3	2	2	8
17	1	2	1	1	5
18	5	14	16	17	52
19	1	0	0	1	2
20	0	3	1	2	7
21	0	2	1	1	4
22	1	1	1	3	6
23	2	1	0	1	5
24+	0	1	0	0	1
1 an	0	1	1	1	3
Total 0-11	211	243	224	152	830
Pourcentage néonatal précoce	61,6	61,6	56,7	54,0	58,9

[a] Y compris les décès survenus à moins d'un moi, déclarés en jours.
[1] Moins d'un mois / moins d'un an.

Tableau C.7 État nutritionnel des enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition selon les trois indices anthropométriques de l'état nutritionnel (taille-pour-âge, poids-pour-taille et poids-pour-âge), selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Taille-pour-Age[1]			Poids-pour-Taille				Poids-pour-Age				
Caractéristique sociodémographique	Pour-centage en dessous de -3 ET	Pour-centage en dessous de -2 ET[2]	Score centré réduit moyen (ET)	Pour-centage en dessous de -3 ET	Pour-centage en dessous de -2 ET[2]	Pour-centage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Pour-centage en dessous de -3 ET	Pour-centage en dessous de -2 ET[2]	Pour-centage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Effectif d'enfants
Age en mois												
<6	0,3	2,7	(0,3)	0,0	0,2	3,3	0,4	0,3	1,4	4,2	0,1	510
6-9	1,7	9,1	(0,7)	0,0	2,6	0,8	(0,1)	1,2	7,1	0,5	(0,6)	305
10-11	1,1	8,8	(0,6)	0,5	8,0	0,3	(0,6)	3,0	18,5	0,3	(1,0)	272
12-23	4,9	17,8	(1,1)	0,5	10,0	0,9	(0,8)	4,1	27,3	0,5	(1,3)	551
24-35	3,9	18,9	(1,1)	1,6	13,5	1,0	(0,9)	3,1	23,6	1,0	(1,2)	582
36-47	3,1	13,4	(0,7)	0,7	6,2	0,2	(0,8)	3,1	20,9	0,3	(1,1)	1 174
48-59	3,7	14,1	(0,7)	0,1	4,8	1,0	(0,7)	2,0	17,2	0,8	(1,1)	1 176
Sexe												
Masculin	3,3	13,7	(0,8)	0,6	7,3	0,3	(0,7)	2,2	18,0	0,5	(1,0)	2 929
Féminin	3,0	11,8	(0,7)	0,2	6,0	1,3	(0,6)	2,6	17,4	1,2	(1,0)	2 784
Intervalle intergénésique en mois [3]												
Première naissance[4]	3,0	12,5	(0,7)	0,4	6,8	1,2	(0,6)	2,2	18,1	1,3	(1,0)	1 146
<24	5,2	15,5	(0,9)	0,7	7,9	0,8	(0,7)	4,4	20,8	0,9	(1,1)	561
24-47	2,4	12,7	(0,8)	0,4	6,6	0,4	(0,7)	2,3	18,0	0,4	(1,1)	2 449
48+	2,6	9,0	(0,6)	0,5	6,1	1,0	(0,6)	1,8	14,4	1,7	(0,8)	972
Grosseur à la naissance[3]												
Très petit	4,1	18,2	(1,0)	1,4	12,4	1,2	(0,9)	5,7	30,3	1,0	(1,4)	767
Petit	4,1	13,6	(0,9)	0,2	8,8	0,4	(0,7)	2,9	19,6	0,6	(1,1)	905
Moyen ou plus gros que la moyenne	2,3	10,5	(0,7)	0,3	4,9	0,7	(0,6)	1,5	14,3	1,0	(0,9)	3 445
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	9
Interview de la mère												
Interviewée	2,9	12,2	(0,8)	0,4	6,7	0,7	(0,6)	2,4	17,6	0,9	(1,0)	5 128
Mère non interviewée mais vivant dans le ménage	5,2	16,7	(0,6)	0,8	5,6	1,5	(0,6)	2,0	16,0	0,6	(0,9)	194
Mère non interviewée et ne vivant pas dans le ménage[5]	5,6	18,3	(0,6)	0,2	6,1	1,1	(0,7)	2,2	19,2	0,0	(1,0)	392
Résidence												
Urbain	2,3	8,6	(0,5)	0,4	4,3	1,2	(0,5)	1,2	11,7	1,6	(0,7)	2 105
Rural	3,6	15,2	(0,9)	0,5	8,0	0,6	(0,7)	3,1	21,2	0,4	(1,1)	3 608
Région												
Nord	2,7	13,4	(0,9)	0,7	9,3	0,7	(0,9)	2,9	24,2	0,7	(1,2)	1 034
Ouest	2,1	8,1	(0,4)	0,2	3,5	1,3	(0,4)	1,0	10,3	1,7	(0,6)	1 802
Centre	3,2	13,4	(0,8)	0,4	7,3	0,5	(0,7)	2,4	19,0	0,2	(1,1)	1 871
Sud	5,5	19,6	(1,0)	0,6	8,3	0,6	(0,7)	4,3	21,8	0,7	(1,2)	1 006
Niveau d'instruction de la mère												
Pas d'instruction	3,5	14,5	(0,9)	0,5	7,7	0,5	(0,7)	2,9	20,7	0,4	(1,1)	3 469
Primaire	2,2	9,9	(0,6)	0,4	5,4	1,1	(0,6)	1,9	12,7	1,1	(0,9)	1 137
Moyen/secondaire ou plus	1,7	6,0	(0,4)	0,1	3,5	1,8	(0,3)	0,8	10,0	3,1	(0,5)	711
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	4

À Suivre…

Tableau C.7—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Taille-pour-Age[1] Pourcentage en dessous de -3 ET	Taille-pour-Age[1] Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Taille-pour-Age[1] Score centré réduit moyen (ET)	Poids-pour-Taille Pourcentage en dessous de -3 ET	Poids-pour-Taille Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Poids-pour-Taille Pourcentage au-dessus de +2 ET	Poids-pour-Taille Score centré réduit moyen (ET)	Poids-pour-Age Pourcentage en dessous de -3 ET	Poids-pour-Age Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Poids-pour-Age Pourcentage au-dessus de +2 ET	Poids-pour-Age Score centré réduit moyen (ET)	Effectif d'enfants
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	4,8	20,2	(1,1)	0,4	9,8	0,4	(0,8)	4,5	26,0	0,3	(1,3)	1 415
Second	3,7	14,8	(0,9)	0,6	7,4	0,6	(0,7)	2,7	19,7	0,5	(1,1)	1 302
Moyen	2,5	11,2	(0,7)	0,5	5,8	0,7	(0,6)	1,4	17,6	0,5	(1,0)	1 106
Quatrième	2,4	8,3	(0,6)	0,5	5,7	0,5	(0,6)	1,4	13,4	0,6	(0,9)	991
Le plus élevé	1,4	5,2	(0,1)	0,1	2,6	2,1	(0,3)	0,9	6,5	3,1	(0,3)	899
Total	3,2	12,8	(0,7)	0,4	6,6	0,8	(0,6)	2,4	17,7	0,9	(1,0)	5 713

Note: Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Chaque indice est exprimé en terme de nombre d'unités d'écart type (ET) par rapport à la médiane de la Population de Référence Internationale du NCHS/CDC/OMS.
Le tableau est basé sur les enfants dont les dates de naissance (mois et année) et les mesures du poids et de la taille sont valables.
[1] Les enfants de moins de 2 ans sont mesurés en position allongée de même que, dans quelques cas, les enfants dont l'âge est inconnu et qui mesurent moins de 85 cm; les autres enfants sont mesurés en position debout.
[2] Y compris les enfants qui se situent en-dessous de -3 ET de la médiane de la population de référence internationale.
[3] Non compris les enfants dont la mère n'a pas été enquêtée.
[4] Les premières naissances multiples (jumeaux ou triplets, etc.) sont considérées comme première naissance car il n'y a pas d'intervalle avec la naissance précédente.
[5] Y compris les enfants dont la mère est décédée.
[6]
Exclut les enfants dont les mères n'étaient pas interviewées, les enfants dont la mère n'était pas pesée et mesurée, et les enfants dont la mère est enceinte ou a donné naissance au cours des 2 mois précédents.
[7] Pour les femmes qui n'ont pas été enquêtées, les informations proviennent du questionnaire ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le ménage.

PERSONNEL DE L'EDS-CONTINUE, 2016 *Annexe* D

DIRECTEUR NATIONAL
Aboubacar Sédikh BEYE, Directeur Général ANSD

DIRECTEUR NATIONAL ADJOINT
Babacar NDIR, Directeur Général Adjoint ANSD

DIRECTEUR TECHNIQUE
Papa Ibrahima Sylmang SENE, Directeur des Statistiques Démographiques et Sociales
COORDONNATEUR TECHNIQUE
Fatou Bintou NIANG CAMARA

RESPONSABLE DES OPERATIONS DE TERRAIN
Papa Mabèye DIOP

RESPONSABLEINFORMATIQUE
Ndiacé DANGOURA

GESTIONNAIRE
Samba TALL

EQUIPE D'ENCADREMENT TECHNIQUE ET DE PILOTAGE
Babacar NDIR, Papa Ibrahima Sylmang SENE, Fatou Bintou NIANG CAMARA, Papa Mabeye DIOP, Lala TRAVARE, Ndiacé DANGOURA, Abdou SARR, Dr Moussa DIAKHATE, Mariana Stirbu (UNICEF),
Papa Madiop DIOP (UNFPA), Mariama GUEYE (IST/SIDA), Momath THIAM (CLM), Mamadou DIOUF (MicronutientIntiative), Julie THWING (PMI), Nafissatou DIOP (POPCOUNCIL), Siaka COULIBALY (DNISS)

EQUIPE D'ENCADREMENT INFORMATIQUE
Abdou SARR, Ndiacé DANGOURA

NUTRITIONISTE
Papa Momath THIAM (CLM)
PERSONNELS DE LABORATOIRE POUR LA PARASITOLOGIE
Professeur Oumar GAYE, Directeur du Laboratoire de Parasitologie de l'UCAD
Docteur Magatte NDIAYE, Chercheur au LBV

CARTOGRAPHIE ET DÉNOMBREMENT DES MÉNAGES

Encadrement Cartographes
Jean Pierre Diamane BAKHOUM, Venus SAR,
Ibra DIOME, Khadim DIOP, Abdoulaye SARR

Cartographes

Prénoms	NOM	Prénoms	NOM
Cheikh Tidiane	SAR	Mbade	NDIAYE
Mariama	DIOUF	Mamadou Mansour	FALL
Mor	KANDJI	Aliou	KEITA
Djiby	MBOUP	Cheikh	NDIAYE
Waly	GUEYE	Moussa	BADIANE
Madiéye	GNINGUE	Alassane Ass	SECK
Ismaïla	LY	Kader	MBAYE
Alioune Badara	NDIAYE	Insa	SAMBOU
Mamadou	GAYE	Moussa	GUEYE
Romalio	GOMIS	Boubacar MBAYE	SECK
Pape Momar	GUEYE		

PERSONNELS DE COLLECTE

Superviseurs

Ibrahima GAYE, Yahya LY

Chefs d'équipe

Prénom(s)	Nom	Prénom(s)	Nom
Arona	DIAGNE	Amadou Lamine	JANTEY
Ousmane	MBENGUE	Aliou	

Techniciens de santé

NGOM

Prénom(s)	Nom	Prénom(s)	Nom
Awa	DIAW Diarra NDOYE	Ndane DIOUFNdéye	Oulèye SARR

Enquêtrices

Prénom(s)	Nom	Prénom(s)	Nom
Assiétou	BEYE	Tabasky	DIOUF
Mafoudya	CAMARA	Ndéye Ami	FALL
Fatou	CISSE	Ndéye Yacine	SAGNA
Fatoumata	DIEME	Coumba	SOW
Bintou	DIEME	Rokhaya	GUEYE
Marième	DIEYE	Clara	SADIO

Reprographe

Saliou FAYE

Personnel d'appui

Mbaye NDIAYE et Matar BOCOUM

ASSISTANCE TECHNIQUE DE ICF INTERNATIONAL

Jose Miguel GUZMAN

Coordination EDS

Ruilin REN, Plan de sondage
Keith PURVIS, Traitement informatique
Sarah BALIAN, Dissémination
Anne LINN, Dissémination
Monique BARRERE, Édition finale
Nancy JOHNSON, Edition
Audrey SHENETT, Formatage

QUESTIONNAIRES



ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ CONTINUE (EDS-CONTINUE 2016)
QUESTIONNAIRE MÉNAGE

République du Sénégal
Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan
Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

ICF International

IDENTIFICATION

NOM DE LA LOCALITÉ ________	
NOM DU CHEF DE MÉNAGE ________ NUMÉRO DU MÉNAGE	MÉNAGE . . . . . .
NUMÉRO DE CONCESSION	CONCESION
NUMÉRO DE GRAPPE	GRAPPE....
RÉGION	RÉGION . . . . . .
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)	MILIEU . . . .
DAKAR/CAPITALE RÉGIONALE/AUTRE VILLE/RURAL . . . . (DAKAR=1, CAPITALE RÉGIONALE=2, AUTRE VILLE=3, RURAL=4)	MILIEU (DÉTAILLÉ) .....
MÉNAGE SÉLECTIONNÉ DANS UNE ENQUÊTE HOMME ? (OUI=1, NON=2)	ENQUÊTE HOMME

VISITES D'ENQUÊTRICES

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	________	________	________	JOUR . . . . MOIS . . . . ANNÉE.... 2 0 1
NOM DE L'ENQUÊTRICE	________	________	________	CODE ENQUET. . .
RÉSULTAT*	________	________	________	CODE RÉSULTAT. . . . .
PROCHAINE VISITE : DATE	________	________		NOMBRE TOTAL DE VISITES . . . .
HEURE	________	________		

*CODES RÉSULTATS :
1 REMPLI
2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT AU MOMENT DE LA VISITE
3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE
4 DIFFÉRÉ
5 REFUSÉ
6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE
7 LOGEMENT DÉTRUIT
8 LOGEMENT NON TROUVÉ
9 AUTRE ________ (PRÉCISER)

TOTAL DANS LE MÉNAGE . . . . . .
TOTAL FEMMES ÉLIGIBLES . . . . .
TOTAL HOMMES ÉLIGIBLES . . . . .
N^{O} LIGNE ENQUÊTÉ POUR QUESTION. MÉNAGE

CHEF D'ÉQUIPE

NOM ________

DATE ________

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT APRÈS INFORMATION

Bonjour. Je m'appelle ____. Je travaille pour l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie en collaboration avec le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale. Nous effectuons une enquête nationale sur la santé au Sénégal. Les informations que nous collectons aideront votre gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Nous voudrions vous poser quelques questions sur votre ménage. Les questions prennent habituellement entre 15 et 20 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autres que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête, mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dîtes-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.
Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes figurant sur cette carte.

DONNEZ LA CARTE AVEC LES INFORMATIONS POUR CONTACTER CES PERSONNES

Avez-vous des questions à me poser ?
Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE
L'ENQUÊTEUR/ENQUÊTRICE : ________________________________ DATE: ____________________

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE DE RÉPONDI . . . . 1 ↓ L'ENQUÊTÉ REFUSE DE RÉPONDRI . . . . 2 → FIN

TABLEAU MÉNAGE

							SI 15 ANS OU PLUS			
N° LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	ÉTAT MATRIMONIAL	ÉLIGIBILITÉ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	S'il vous plait, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A, 2B, 2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPRO-PRIÉES DES COLONNES 5-20 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituel-lement ?	(NOM) a t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN	ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15 - 59 ANS	ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0 - 5 ANS
			M F	O N	O N	EN ANNÉES				
01			1 2	1 2	1 2			01	01	01
02			1 2	1 2	1 2			02	02	02
03			1 2	1 2	1 2			03	03	03
04			1 2	1 2	1 2			04	04	04
05			1 2	1 2	1 2			05	05	05
06			1 2	1 2	1 2			06	06	06
07			1 2	1 2	1 2			07	07	07
08			1 2	1 2	1 2			08	08	08
09			1 2	1 2	1 2			09	09	09
10			1 2	1 2	1 2			10	10	10

2A) Juste pour être sûre que j'ai une liste complète Y a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas listés? OUI → AJOUTEZ AU TABLEAU NON

2B) Ya t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, tels que des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ? OUI → AJOUTEZ AU TABLEAU NON

2C) Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés? OUI → AJOUTEZ AU TABLEAU NON

CODES POUR Q. 3: LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE

01 = CHEF DE MÉNAGE
02 = FEMME OU MARI
03 =FILS OU FILLE
04 = GENDRE/BELLE-FILLI
05= PETIT-FILS/FILLE
06 = PÈRE/MÈRE
07 = BEAUX-PARENTS
08 = FRÈRE OU SOEUR
09 = AUTRE PARENT
10 = ADOPTÉ/EN GARDE/ENFANT DE LA FEMME/MARI
11 = SANS PARENTÉ
98 = NE SAIT PAS

							SI 15 ANS OU PLUS			
N° LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	ÉTAT MATRIMONIAL	ÉLIGIBILITÉ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	S'il vous plait, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A, 2B, 2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPRO-PRIÉES DES COLONNES 5-20 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituel-lement ?	(NOM) a t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN	ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15 - 59 ANS	ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0 - 5 ANS
			M F	O N	O N	EN ANNÉES				
11			1 2	1 2	1 2			11	11	11
12			1 2	1 2	1 2			12	12	12
13			1 2	1 2	1 2			13	13	13
14			1 2	1 2	1 2			14	14	14
15			1 2	1 2	1 2			15	15	15
16			1 2	1 2	1 2			16	16	16
17			1 2	1 2	1 2			17	17	17
18			1 2	1 2	1 2			18	18	18
19			1 2	1 2	1 2			19	19	19
20			1 2	1 2	1 2			20	20	20

COCHEZ ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST ☐

CODES POUR Q. 3: LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE

01 = CHEF DE MÉNAGE	08 = FRÈRE OU SOEUR
02 = FEMME OU MARI	09 = AUTRE PARENT
03 =FILS OU FILLE	10 = ADOPTÉ/EN GARDE/ENFANT DE LA FEMME/MARI
04 = GENDRE/BELLE-FILLI	
05= PETIT-FILS/FILLE	11 = SANS PARENTÉ
06 = PÈRE/MÈRE	98 = NE SAIT PAS
07 = BEAUX-PARENTS	

	SI ÂGÉ DE 0-17 ANS				SI ÂGE DE 5 ANS OU PLUS		SI ÂGE DE 5-24 ANS				SI ÂGE MOINS 5 ANS (0-59 MOIS)
N° LIGNE	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE OU RÉCENTE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ANNEE PRECEDENTE		DÉCLARATION DE NAISSANCE
	12	13	14	15	16	17	18	19	19A	19B	20
	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit-elle habituel-lement dans ce ménage ou était-elle en visite ici la nuit dernière ? SI OUI: Quel est son nom ? INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, INSCRIVEZ '00'.	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ?	Le père biologique de (NOM) vit-il habituel-lement dans ce ménage ou était-il en visite ici la nuit dernière ? SI OUI: Quel est son nom? INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, INSCRIVEZ '00'.	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint? Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(Nom) a t-il /elle fréquenté l'école à n'importe quel moment durant l'année scolaire (2015-2016) ?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS	Au cours de l'année scolaire précéden-te, (NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école à un certain moment ?	Durant l'année scolaire précé-dente, à quel niveau et dans quelle classe était (NOM)?	(NOM) a t-il/elle un certificat de naissance ? SI NON, INSISTEZ: La naissance de (NOM) a t-elle été déclarée à l'état civil ? 1 = A UN CERTIFICAT 2 = DÉCLARÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS
	O N NSP		O N NSP		O N	NIVEAU CLASSE	O N	NIVEAU CLASSE	O N	NIVEAU CLASSE	
01	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20D		1 2 19A		1 2 20D		
02	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
03	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
04	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
05	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
06	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
07	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
08	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
09	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
10	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		

CODES POUR Qs. 17 ET 19: NIVEAU D'INSTRUCTION

NIVEAU	CLASSE
1 = ELEMENTAIRE 2 = MOYEN 2 = SECONDAIRE 3 = SUPÉRIEUR 6 = PRESCOLAIRE 8 = NE SAIT PAS	00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHEVÉE (UTILISEZ '00' POUR Q. 17 SEULEMENT. CE CODE N'EST PAS AUTORISÉ À Q. 19). 98 =NE SAIT PAS

	SI ÂGÉ DE 0-17 ANS				SI ÂGE DE 5 ANS OU PLUS		SI ÂGE DE 5-24 ANS				SI ÂGE MOINS 5 ANS (0-59 MOIS)
N° LIGNE	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE OU RÉCENTE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ANNEE PRECEDENTE		DÉCLARATION DE NAISSANCE
	12	13	14	15	16	17	18	19	19A	19B	20
	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit-elle habituel-lement dans ce ménage ou était-elle en visite ici la nuit dernière ? SI OUI: Quel est son nom ? INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, INSCRIVEZ '00'.	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ?	Le père biologique de (NOM) vit-il habituel-lement dans ce ménage ou était-il en visite ici la nuit dernière ? SI OUI: Quel est son nom? INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, INSCRIVEZ '00'.	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint? Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(Nom) a t-il /elle fréquenté l'école à n'importe quel moment durant l'année scolaire (2015-2016) ?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS	Au cours de l'année scolaire précéden-te, (NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école à un certain moment ?	Durant l'année scolaire précé-dente, à quel niveau et dans quelle classe était (NOM)?	(NOM) a t-il/elle un certificat de naissance ? SI NON, INSISTEZ: La naissance de (NOM) a t-elle été déclarée à l'état civil ? 1 = A UN CERTIFICAT 2 = DÉCLARÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS
	0 N NSP		O N NSP		O N	NIVEAU CLASSE	0 N	NIVEAU CLASSE	O N	NIVEAU CLASSE	
11	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
12	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
13	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
14	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
15	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
16	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
17	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
18	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
19	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		
20	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 20FA		1 2 19A		1 2 20FA		

CODES POUR Qs. 17 ET 19: NIVEAU D'INSTRUCTION

NIVEAU	CLASSE
1 = ELEMENTAIRE	00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHEVÉE (UTILISEZ '00' POUR Q. 17 SEULEMENT. CE CODE N'EST PAS AUTORISÉ À Q. 19).
2 = MOYEN	
2 = SECONDAIRE	
3 = SUPÉRIEUR	
6 = PRESCOLAIRE	98 =NE SAIT PAS
8 = NE SAIT PAS	

	PRISE EN CHARGE DES ENFANTS ENFANTS DE 3 - 5 ANS			COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE à tous les membres du ménage				
N° LIGNE	Au cours de cette année scolaire, (NOM) fréquente t-il/elle un lieu d'encadrement en dehors de la maison tel qu'une école maternelle, une Case des Tout Petits, un centre communautaire, ou autre ?	Quel établissement (NOM) fréquente-il?) 01= ECOLE MATERNELLE 02= JARDIN D'ENFANT 03= CASE DE TP 04= ECOLE ELEMENTAIR 05= DAARA, CORAN, ARA 06= CENTRE COMMUNAUTAIRE 96= AUTRE INSCRIRE LE CODE APPROPRIE	Depuis combien d'années ? 1= ANNEE EN COURS 2= ANNEE DER 3= ANNEE D'AV 7= AUTRE INSCRIRE LE CODE APPROP	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur tous la Couverture Maladie universelle Bénéficiez-vous d'une assurance maladie et quel type ? 1: OUI, IPM 2: OUI, Mutuel d 3: OUI, Imputati 4: AUCUNE **Si 20FA=4 allez à 20G**	**SI, 20FA = 2** Qui a payé vos cotisations à la mutuelle de santé ? 1: MOI - MÊME 2: MEMBRE MENAGE 3: AUTRE PARENT (hors ménage) 4: AUTRE	Au cours des 12 derniers mois avez-vous recours à des soins de santé ?	Avez-vous payé pour la dernière consultation ? 1= OUI 2= NON	Comment avez-vous payé ? 1: TOTALEMENT 2: PARTIELLEM 3: PAS DU TOUT
	(20D)	(20E)	(20F)	(20FA)	(20FB)	(20FC)	(20FD)	(20FE)
01	O N NSP 1 2 8 ALLER À 20FA							
02	1 2 8 ALLER À 20FA							
03	1 2 8 ALLER À 20FA							
04	1 2 8 ALLER À 20FA							
05	1 2 8 ALLER À 20FA							
06	1 2 8 ALLER À 20FA							
07	1 2 8 ALLER À 20FA							
08	1 2 8 ALLER À 20FA							
09	1 2 8 ALLER À 20FA							
10	1 2 8 ALLER À 20FA							
11	1 2 8 ALLER À 20FA							
12	1 2 8 ALLER À 20FA							
13	1 2 8 ALLER À 20FA							
14	1 2 8 ALLER À 20FA							
15	1 2 8 ALLER À 20FA							
16	1 2 8 ALLER À 20FA							
17	1 2 8 ALLER À 20FA							
18	1 2 8 ALLER À 20FA							
19	1 2 8 ALLER À 20FA							
20	1 2 8 ALLER À 20FA							

SÉLECTION D'UN SEUL ENFANT POUR "TRAVAIL DES ENFANTS"

20G VÉRIFIER COLONNES (5) ET (7) DU TABLEAU MÉNAGE: NOMBRE D'ENFANTS DE 5 A 17 ANS QUI RÉSIDENT HABITUELLEMENT DANS LE MÉNAGE :

2 OU PLUS ☐ UN SEUL ☐ → 20O AUCUN ☐ → 101A

TABLEAU 1: ENFANTS ÂGÉS DE 5-17 ANS ÉLIGIBLES POUR LES QUESTIONS POUR "TRAVAIL" DES ENFANTS

ENREGISTRER, DANS LE TABLEAU CI-DESSOUS, CHAQUE ENFANT ÂGÉ DE 5-17 ANS DANS LE MÊME ORDRE QUE CELUI DANS LE TABLEAU DE MÉNAGE. NE PAS INCLURE LES AUTRES MEMBRES DU MÉNAGE DONT L'ÂGE SE SITUE À L'EXTÉRIEUR DE L'INTERVALLE 5-17 ANS. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM, LE SEXE, ET L'ÂGE DE CHAQUE ENFANT. PUIS ENREGISTRER LE NOMBRE TOTAL D'ENFANTS ÂGÉS DE 5-17 ANS DANS LA CASE RÉSERVÉE (Q.20M)

20H N° DE RANG	20I NUMÉRO DE LIGNE DE Q.1	20J NOM DE Q.2	20K SEXE DE Q.4	20L ÂGE DE Q.7
1			M 1 F 2	
2			M 1 F 2	
3			M 1 F 2	
4			M 1 F 2	
5			M 1 F 2	
6			M 1 F 2	
7			M 1 F 2	
8			M 1 F 2	
20M	**TOTAL ENFANTS ÂGÉS DE 5-17 ANS**			

TABLEAU 2 : SÉLECTION ALÉATOIRE POUR LES QUESTIONS SUR "LE TRAVAIL"

UTILISEZ CE TABLEAU POUR SÉLECTIONNER UN DES ENFANTS ÂGÉS DE 5-17 ANS.

a) PRENEZ LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE MÉNAGE INSCRIT SUR LA PAGE DE COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE.
b) CE CHIFFRE EST CELUI DE LA LIGNE À SÉLECTIONNER.
c) VÉRIFIEZ LE NOMBRE TOTAL D'ENFANTS ÉLIGIBLES À Q.20M
d) CE NOMBRE EST CELUI DE LA COLONNE À SÉLECTIONNER.
e) TROUVEZ LA CASE QUI CORRESPOND À L'INTERSECTION DE LA LIGNE ET DE LA COLONNE IDENTIFIÉES ET ENCERCLER CE CHIFFRE.
f) CE CHIFFRE CORRESPOND AU RANG QU'OCCUPE L'ENFANT QUI SERA SÉLECTIONNÉ POUR "LE TRAVAIL"

EXEMPLE:
LE NUMÉRO DE MÉNAGE EST 36 : SÉLECTIONNER LA LIGNE 6.
IL Y A 3 ENFANTS ÉLIGIBLES DANS CE MÉNAGE, SÉLECTIONNER LA COLONNE 3.
LA CASE À L'INTERSECTION DE LA LIGNE 6 ET DE LA COLONNE 3 CONTIENT LE CHIFFRE 2 : LE 2ÈME ENFANT ÉLIGIBLE LISTÉ DANS LE TABLEAU MÉNAGE SERA SÉLECTIONNÉ. SI LE NUMÉRO DE LIGNE DES 3 ENFANTS ÉLIGIBLES EST : '07', '11' ET '16', L'ENFANT SÉLECTIONNÉ EST LE 2ÈME ENFANT LISTÉ, SOIT CELUI DU NUMÉRO DE LIGNE '11'.

20N	NOMBRE TOTAL D'ENFANTS ÉLIGIBLES DANS LE MÉNAGE							
DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE MÉNAGE	1	2	3	4	5	6	7	8+
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

20O ENREGISTRER LE RANG (Q.20H), LE NUMÉRO DE LIGNE (Q.20I), LE NOM (Q.20J) ET L'ÂGE (Q.20L) DE L'ENFANT

RANG DE L'ENFANT ☐

NUMÉRO DE LIGNE DE L'ENFANT ☐☐

NOM DE L'ENFANT ____________

ÂGE DE L'ENFANT ☐☐

TRAVAIL DES ENFANTS

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
20P	Maintenant je voudrais vous parler de tout travail que les enfants de ce ménage peuvent faire. Depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, (NOM) a-t-il/elle fait une des activités suivantes, même si c'est pendant une heure seulement?	OUI NON	
	a) Est-ce que (*NOM*) a travaillé sur son propre terrain/ferme/ potager ou aidé sur celui du ménage ou s'est occupé des animaux. Par exemple : faire pousser des produits de la ferme, les récolter, nourrir les animaux, les emmener au pâturage ou les traire?	A TRAVAILLÉ SUR TERRAIN/FERME/ POTAGER OU S'EST OCCUPÉ DES ANIMAUX 1 2	
	b) Est-ce que (NOM) a aidé dans l'entreprise familiale, celle d'autres parents avec ou sans paiement ou a travaillé dans sa propre entreprise ?	A AIDÉ DANS ENTREPRISE FAMI- LIALE/D'UN AUTRE PARENT/DANS SA PROPRE AFFAIRE 1 2	
	c) Est-ce que (NOM) a produit, vendu des articles, des produits artisanaux, des vêtements, de la nourriture ou des produits agricoles ?	A PRODUIT/VENDU DES ARTICLES/ DE L'ARTISANAT/DES VETEMENTS/ NURITURE OU DES PRODUITS AGRICOLES 1 2	
	d) Depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, (NOM) a-t-il/elle été engagé(e) dans n'importe quelle autre activité en échange de paiement en argent ou en nature, même pour une seule heure? Si "NON", INSISTER: SVP, inclure n'importe quelle activité que (NOM) a pu faire comme employé régulier ou occasionnel, pour sa propre entreprise ou comme employeur, ou comme travailleur familial non paye pour aider dans les affaires du ménage ou à la ferme.	TOUTE AUTRE ACTIVITÉ 1 2	
20Q	VÉRIFIEZ 20 [A] À [D] : AU MOINS UN 'OUI' ☐ ↓ AUCUN 'OUI' ☐		20V
20R	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, a peu près combien d'heures au total est-ce que (NOM) a travaillé sur (cette activité/ces activités)? SI MOINS D'UNE HEURE, ENREGISTREZ "00"	NOMBRE D'HEURES . . . . ☐☐	
20S	Est-ce que (cette activité/ces activités) nécessite(nt) de porter des charges lourdes?	OUI . . . . 1 NON 2	1 → 20V
20T	Est-ce que (cette activité/ces activités nécessite(nt)) de travailler avec des outils dangereux (couteaux, etc.) ou de faire fonctionner de grosses machines?	OUI . . . . 1 NON 2	1 → 20V

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
20U	Comment décririez-vous l'environnement de travail de (NOM)?		
	a) Est-ce que (NOM) est exposé à la poussière, à la fumée ou au gaz?	OUI . . . 1 NON . . . 2	1 → 20V
	b) Est-ce que (NOM) est exposé au froid, à la chaleur ou à de l'humidité extrême?	OUI . . . 1 NON . . . 2	1 → 20V
	c) Est-ce que (NOM) est exposé à des bruits intenses ou des vibrations?	OUI . . . 1 NON . . . 2	1 → 20V
	d) Est-ce que (NOM) est exposé à un travail en hauteur?	OUI . . . 1 NON . . . 2	1 → 20V
	e) Est-ce que (NOM) est exposé à des produits chimiques (pesticides, colles, etc.) ou à des explosifs?	OUI . . . 1 NON . . . 2	1 → 20V
	f) Est-ce que (NOM) est exposé à d'autres choses, procédés ou conditions mauvaises pour sa santé ou sa sécurité?	OUI . . . 1 NON . . . 2	
20V	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, (NOM) est-il /elle allé(e) chercher de l'eau ou ramasser du bois pour le ménage?	OUI . . . 1 NON . . . 2	2 → 20X
20W	Au total, depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures (NOM) a-t-il/elle passé à chercher de l'eau ou à ramasser du bois pour le ménage? SI MOINS D'UNE HEURE, ENREGISTRER "00"	NOMBRE D'HEURES . . . [ ][ ]	
20X	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, est-ce que (NOM) a fait une des tâches suivantes pour le ménage:	OUI / NON	
	a) Des achats pour le ménage?	ACHATS POUR LE MÉNAGE . . . 1 2	
	b) Réparer n'importe quel équipement du ménage?	RÉPARATIONS D'ÉQUIPEMENT . . . 1 2	
	c) Cuisiner ou nettoyer des ustensiles ou la maison?	CUISINER /LAVER USTENSILES/ MAISON . . . 1 2	
	d) Laver les vêtements?	LAVER LES VÊTEMENTS . . . 1 2	
	e) Prendre soin des enfants?	PRENDRE SOIN DES ENFANTS . . . 1 2	
	f) Prendre soin des personnes âgées ou malades?	PRENDRE SOINS DES PERSONNES ÂGÉES/DES MALADES . . . 1 2	
	g) Autres tâches pour le ménage?	AUTRES TÂCHES . . . 1 2	
20Y	VÉRIFIEZ 20X [A] À [G] : AU MOINS UN 'OUI' [ ] ↓ AUCUN 'OUI' [ ] →		101A
20Z	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures à peu près, (NOM) a-t-il/elle passé dans cette/ces activité(s)? SI MOINS D'UNE HEURE, ENREGISTREZ "00"	NOMBRE D'HEURES . . . [ ][ ]	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE			
Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
101A	Quel est le statut d'occupation du logement de votre ménage ?	PROPRIÉTAIRE . . . . 01 COPROPRIÉTAIRE . . . . 02 LOCATAIRE-ACHETEUR . . . . 03 LOCATAIRE SIMPLE . . . . 04 COLOCATAIRE . . . . 05 SOUS-LOCATAIRE . . . . 06 LOGÉ PAR L'EMPLOYEUR . . . . 07 LOGÉ GRATUITEMENT PAR UN PARENT OU AMI 08	
102	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	**EAU DU ROBINET** ROBINET DANS LOGEMENT . . . . 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE . . . . 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE . . . . 14 PUITS À POMPE OU FORAGE . . . . 21 **PUITS CREUSÉ** PUITS PROTÉ(. . . . 31 PUITS NON PROTÉGÉ . . . . 32 **EAU DE SOURCE** SOURCE PROTÉGÉE . . . . 41 SOURCE NON PROTÉGÉE . . . . 42 EAU DE PLI . . . . 51 CAMION CITERNE . . . . 61 CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU . . . . 71 EAU DE SURFACE (RIVIÈRES/BARRAGES/ LACS/MARES/FLEUVES/CANAUX D'IRRIGATI . . . . 81 EAU EN BOUTEILLE/ SACHET INDUSTRIALISE . . . . 91 AUTRE ______ 96 (PRÉCISEZ)	11–13 → 104B 14–81 → 103 96 → 103
102A	D'où provient principalement l'eau utilisée par votre ménage à d'autres fins que la cuisine et le lavage des mains ?	**EAU DU ROBINET** ROBINET DANS LOGEN . . . . 11 ROBINET DANS COUR/PARCEI . . . . 12 ROBINET CHEZ UN VO . . . . 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FON . . . . 14 PUITS À POMPE OU FC . . . . 21 **PUITS CREUSÉ** PUITS PRO . . . . 31 PUITS NON PROTÉ . . . . 32 **EAU DE SOURCE** SOURCE PROT . . . . 41 SOURCE NON PRC . . . . 42 EAU DE PLUIE . . . . 51 CAMION CI . . . . 61 CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU 71 EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIG . . . . 81 AUTRE ______ 96	11–13 → 104B
103	Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ?	DANS VOTRE LOGEMENT . . . . 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE . . . . 2 AILLEURS 3	1–2 → 104B
104	Combien de temps faut-il pour s'y rendre, prendre l'eau et revenir ?	MINUTES [ ][ ][ ] NE SAIT PAS 998	
104A	Qui se rend habituellement à cette source d'approvisionnement pour prendre l'eau pour votre ménage ?	FEMME ADULTE (15 ANS OU PLUS) . . . . 1 HOMME ADULTE (15 ANS OU PLUS) . . . . 2 JEUNE FILLE (MOINS DE 15 ANS) . . . . 3 JEUNE GARÇON (MOINS DE 15 ANS) . . . . 4 NSP 8	
104B	Est-ce qu'au cours des deux dernières semaines, il est arrivé qu'à cet endroit , l'eau n'était pas disponible pendant au moins toute la journée ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PA 8	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
105	Faites-vous quelque chose pour rendre l'eau plus saine à boire ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PA 8	NON/NE SAIT PAS → 107
106	Habituellement, que faites-vous pour rendre l'eau que vous buvez plus saine? Quelque chose d'autre ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	LA FAIRE BOUILLIR .... A AJOUTER EAU DE JAVEL/CHLORE .... B LA FILTRER À TRAVERS UN LINGE .... C UTILISER UN FILTRE (CÉRAMIQUE/ SABLE/COMPOSITE/ ETC.) .... D DÉSINFECTION SOLAIRE .... E LA LAISSER REPOSER .... F AUTRE ________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS .... Z	
107	Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ?	**TOILETTE AVEC CHASSE** CHASSE BRANCHÉE À L'ÉGOÛT .... 11 CHASSE BRANCHÉE À FOSSE .... 12 **FOSSE/LATRINES** AMÉLIORÉES/VENTILEES .... 21 LATRINES A CHASSE MANUELLE .... 22 TOILETTE AVEC FOSSE SANS CHASSE .... 23 **AUTRES SYSTÈMES AMELIORES** LATRINES TRADITIONNELLES .... 24 PAS DE TOILETTES /NATURE .... 31 AUTRE ________ 96 (PRÉCISER)	31 → 110
107A	Ou se trouvent ces toilettes?	DANS VOTRE LOGEMENT .... 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE .... 2 AILLEURS 3	
108	Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ?	OUI 1 NON 2	NON → 110
109	Combien de ménages utilisent ces toilettes ?	Nº. DE MÉNAGES SI MOINS DE 10 .... 0 [0][ ] 10 MÉNAGES OU PLUS .... 95 NE SAIT PAS 98	
110	Dans votre ménage, y-a-t-il : a) L'électricité ? b) Une radio ? c) Une télévision ? d) Une antenne MMDS/TV5 ? e) Un abonnement à CANAL ? f) Un téléphone fixe ? g) Un téléphone cellulaire ? h) Une machine à laver ? i) Un réfrigérateur ? j) Un réchaud/cuisinière à gaz/électrique ? k) Un foyer amélioré ? l) Un Vidéo/Lecteur CD/DVD ? m) Un climatiseur ? n) Un ordinateur ? o) Internet à la maison ?	OUI NON ÉLECTRICITÉ .... 1 2 RADIO .... 1 2 TÉLÉVISION .... 1 2 ANTENNE TV5 .... 1 2 CANAL .... 1 2 TÉLÉPHON .... 1 2 TÉLÉP-CEL .... 1 2 MACHINE À LAVER .... 1 2 RÉFRIGÉRATEUR .... 1 2 RÉCHAUD/CUISINIÈRE .... 1 2 FOYER AMÉLIORÉ .... 1 2 VIDÉO/CD/DVD .... 1 2 CLIMATISEUR .... 1 2 ORDINATEUR .... 1 2 INTERNET 1 2	
111	Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il principalement pour cuisiner ?	ÉLECTRICI .... 1 GAZ EN BOUTEILLE .... 2 CHARBON DE BOIS .... 3 BOIS À BRÛLER, PAILLE .... 4 BOUSE .... 5 AUTRE ________ 6 (PRÉCISER)	
111A	Quelle source d'éclairage votre ménage utilise-t-il principalement?	ELECTRICITE (SENELEC) .... 01 GROUPE ELECTROGENE .... 02 SOLAIRE .... 03 LAMPE TORCHE .... 04 LAMPE A GAZ .... 05 LAMPE TEMPETE .... 06 LAMPE A PETROLE ARTISANALE .... 07 BOUGIE .... 08 BOIS .... 09 AUTRE ________ 96 (PRÉCISEZ)	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
112	Est-ce que la cuisine est faite habituellement dans la maison, dans un bâtiment séparé ou à l'extérieur ?	DANS LA MAISON . . . . . 1 DANS UN BÂTIMENT SÉPARÉ . . . . . 2 À L'EXTÉRIEUR . . . . . 3 AUTRE ______ 6 (PRÉCISEZ)	2, 3, 6 → 114
113	Avez-vous une pièce séparée que vous utilisez comme cuisine ?	OUI . . . . . 1 NON 2	
114	PRINCIPAL MATÉRIAU DU SOL ENREGISTREZ l'OBSERVATION.	**MATÉRIAU NATUREL** TERRE/SABLE . . . . . 11 BOUSE . . . . . 12 **MATÉRIAU RUDIMENTAIRE** PLANCHES EN BOIS . . . . . 21 PALMES/BAMBOU . . . . . 22 **MATÉRIAU ÉLABORÉ** PARQUET OU BOIS CIRÉ . . . . . 31 BANDES DE VINYLE/ASPHALTE . . . . . 32 CARRELAGE . . . . . 33 CIMENT . . . . . 34 MOQUETTE . . . . . 35 AUTRE ______ 96 (PRÉCISEZ)	
115	PRINCIPAL MATÉRIAU DU TOIT ENREGISTREZ L'OBSERVATION.	**MATÉRIAU NATUREL** PAS DE TO . . . . . 11 CHAUME/PALMES/FEUILLES . . . . . 12 MOTTES DE TERRE . . . . . 13 **MATÉRIAU RUDIMENTAIRE** NATTES . . . . . 21 PALMES/BAMBOU . . . . . 22 PLANCHES EN BOIS . . . . . 23 CARTO . . . . . 24 **MATÉRIAU ÉLABORÉ** TÔLE . . . . . 31 BOIS . . . . . 32 ZINC/FIBRE DE CIMENT . . . . . 33 TUILES . . . . . 34 CIMENT . . . . . 35 SHINGLES . . . . . 36 AUTRE ______ 96 (PRÉCISEZ)	
116	PRINCIPAL MATÉRIAU DES MURS EXTÉRIEURS ENREGISTREZ L'OBSERVATION.	**MATÉRIAU NATUREL** PAS DE MUR . . . . . 11 BAMBOU/CANE/PALME/TRONC . . . . . 12 TERRE 13 **MATÉRIAU RUDIMENTAIRE** BAMBOU AVEC BOUE . . . . . 21 PIERRES AVEC BOUE . . . . . 22 ADOBE NON RECOUVERT . . . . . 23 CONTRE-PLAQUÉ . . . . . 24 CARTON . . . . . 25 BOIS DE RÉCUPÉRATION . . . . . 26 **MATÉRIAU ÉLABORÉ** CIMENT . . . . . 31 PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT . . . . . 32 BRIQUES . . . . . 33 BLOCS DE CIMENT . . . . . 34 ADOBE RECOUVERT . . . . . 35 PLANCHE EN BOIS/SHINGLES . . . . . 36 AUTRE ______ 96 (PRÉCISEZ)	
117	Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE PIÈCES . . . . . [ ][ ]	
118	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède : a) Bicyclette ? b) Mobylette ou motocyclette ou Scooter ? c) Une voiture personnelle ? d) Voiture ou Camion à titre commercial ? e) Charrette ? f) Charrue ? g) Pirogue/Filet de pêche ?	OUI NON BICYCLETTE . . . . . 1 2 MOBYLETTE/MOTOCYCLETTE . . . . . 1 2 VOITURE PERSONNELLE . . . . . 1 2 VOITURE/CAMION . . . . . 1 2 CHARRETT . . . . . 1 2 CHARRUE 1 2 PIROGUE/FILET 1 2	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
119	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 → 121
120	Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ? SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'.	NOMBRE D'HECTARES . . . . . [ ][ ] . [ ] 95 HECTARES OU PLUS . . . . . 950 NE SAIT PAS 998	
121	Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 → 123
122	Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède t-il ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'. SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'. SI NE SAIT PAS, INSCRIVEZ '98'. a) Vaches laitières ou taureaux ? b) Des chameaux ? c) Chevaux, ânes ou mules ? d) Chèvres ? e) Moutons ? f) Porcs? g) Volaille?	 VACHES/TAUREAUX . . . . . [ ][ ] CHAMEAUX . . . . . [ ][ ] CHEVAUX/ÂNES/MULES . . . . . [ ][ ] CHÈVRES . . . . . [ ][ ] MOUTONS . . . . . [ ][ ] PORCS . . . . . [ ][ ] VOLAILLES . . . . . [ ][ ]	
123	Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ou dans une autre institution financière (mutuelles d'épargne et de crédit, caisse d'épargne…)?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NSP 8	
123A	Est-ce qu'un membre de votre ménage participe à une tontine?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NSP 8	
123B	Avez-vous envoyé des fonds à destination du Sénégal ou de l'international ?	SÉNÉGAL . . . . . 1 INTERNATIONAL . . . . . 2 NON . . . . . 3 NSP 8	
123C	Avez-vous reçu des fonds au Sénégal ou à l'international ?	SÉNÉGAL . . . . . 1 INTERNATIONAL . . . . . 2 NON . . . . . 3 NSP 8	 ⌉ ⌋→ 124E
123D	Quelle est l'origine du cash transfert?	PROGRAMME ÉTATIQUE . . . . . A STRUCTURE PRIVÉE/ONG, ENTREPRISE ECT) . . . . . B PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ . . . . . C PARENTS/AMIS . . . . . D AUTRE (À PRÉCISER) X	
123E	Est-ce qu'il arrive que quelqu'un fume dans votre maison ? Diriez-vous que cela arrive tous les jours, une fois par semaine, une fois par mois, moins d'une fois par mois ou jamais ?	TOUS LES JOURS . . . . . 1 UNE FOIS PAR SEMAINE . . . . . 2 UNE FOIS PAR MOIS . . . . . 3 MOINS D'UNE FOIS PAR MOIS . . . . . 4 JAMAIS 5	
124	Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois, quelqu'un est venu dans votre logement pour pulvériser les murs intérieurs contre les moustiques ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
124A	Est-ce que votre ménage a des moustiquaires ?	EMPLOYÉ/PROGRAMME GOUVERNEMENT . . A SOCIÉTÉ PRIVÉE . . . . . B ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE (ONG) . . . . . C AUTRE ______________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . Z	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
125A	Les fenêtres des pièces à usage d'habitation sont-elles dotées de grillages pour empêcher aux moustiques d'entrer?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
125B	Les portes des pièces à usage d'habitation sont-elles dotées de grillages ou rideaux pour empêcher aux moustiques d'entrer?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
126	Est-ce que votre ménage a des moustiquaires qui peuvent être utilisées pour dormir ?	OUI . . . . 1 NON 2	 2 → 127D
127	Combien de moustiquaires votre ménage a t-il ? SI 25 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, ENREGISTREZ '25'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES [ ][ ]	
127A	Utilisez-vous les moustiquaires en dehors des chambres: par exemple dans la cour, sous les arbres?	OUI . . . . 1 NON 2	
127B	Les membres de votre ménage dorment-ils sous une moustiquaire de façon continue toute l'année ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/NE SE SOUVIENT PAS 8	1 → 128
127C	Pourquoi les membres de votre ménage ne dorment-ils pas sous une moustiquaire de façon continue toute l'année?	PAS BEAUCOUP DE MOUSTIQUES . . . . 1 À CAUSE DE LA CHALEUR . . . . 2 N'AIME PAS . . . . 3 PAR OUBLI/NÉGLIGENCE . . . . 4 AUTRE______________________ 6 NSP/NE SE SOUVIENT PAS 8	→ 128
127D	Pourquoi n'y a t-il pas de moustiquaires qui peuvent être utilisées dans votre ménage?	FAUTE DE MOYENS . . . . A PAS NÉCESSAIRE . . . . B UTILISE AUTRE CHOSE . . . . C N'ONT PAS DE MOUSTIQUES . . . . D N'AIMENT PAS . . . . E AUTRE____________________________ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS . . . . Y	→ 136A

		MOUSTIQUAIRE 1	MOUSTIQUAIRE 2	MOUSTIQUAIRE 3
128	DEMANDER À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER LES MOUSTIQUAIRES. POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES POUR CHAQUE MOUSTIQUAIRE. SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.	VU . . . . 1 NON VU 2	VU . . . . 1 NON VU 2	VU . . . . 1 NON VU 2
129	Depuis combien de temps votre ménage possède-t-il la moustiquaire ? SI MOINS DE 1 MOIS, ENREGISTRER 00 ENTRER LE NOMBRE DE MOIS.	MOIS . . . . . [ ][ ] 37 MOIS OU PLUS 95 NSP/PAS SÛR 98	MOIS . . . . . [ ][ ] 37 MOIS OU PLUS . 95 NSP/PAS SÛR . . . 98	MOIS . . . . . [ ][ ] 37 MOIS OU PLUS . 95 NSP/PAS SÛR . . . 98
130	OBSERVER OU DEMANDER LA MARQUE DE LA MOUSTIQUAIRE (1)	MOUSTIQUAIRE DE LONGUE DURÉE (MILDA) : PERMANET 11 OLYSET-NET 12 DAWA PLUS 13 ICONLIFE . 14 INTERCEPTOR . . . 15 AUTRE . . . 16 __________ (PRECISER) (PASSER À 133A AUTRE MOUST. TRAITÉE K-ONET . . . 21 NETTO . . . 22 SENTINELLE . 23 AUTRE . . . 26 __________ (PRECISER) (PASSER À 132) CONFECTIONNÉ PAR UN TAILLEUR . . . 30 AUTRE . . . . . 31 __________ (PRECISER) NSP/PAS SÛR . 98	MOUSTIQUAIRE DE LONGUE DURÉE (MILDA) : PERMANET . 11 OLYSET-NET . 12 DAWA PLUS . 13 ICONLIFE . . . 14 INTERCEPTOR . . . 15 AUTRE . . . 16 __________ (PRECISER) (PASSER À 134) AUTRE MOUST. TRAITÉE K-ONET . . . 21 NETTO . . . 22 SENTINELLE . 23 AUTRE . . . 26 __________ (PRECISER) (PASSER À 132) CONFECTIONNÉ PAR UN TAILLEUR . . . . . 30 AUTRE . . . . . 31 __________ (PRECISER) NSP/PAS SÛR . . . 98	MOUSTIQUAIRE DE LONGUE DURÉE (MILDA) : PERMANET . 11 OLYSET-NET . 12 DAWA PLUS . 13 ICONLIFE . . . 14 INTERCEPTOR 15 AUTRE . . . 16 __________ (PRECISER) (PASSER À 134) AUTRE MOUST. TRAITÉE K-ONET . . . 21 NETTO . . . 22 SENTINELLE . 23 AUTRE . . . 26 __________ (PRECISER) (PASSER À 132) CONFECTIONNÉ PAR UN TAILLEUR . . . . . 30 AUTRE . . . . . 31 __________ (PRECISER) NSP/PAS SÛR . . . 98
131	Quand vous avez obtenu cette moustiquaire, était-elle déjà traitée par le fabricant avec un insecticide qui tue ou éloigne les moustiques?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS SÛR/NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS SÛR/NSP . . . 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS SÛR/NSP . . . 8
132	Depuis que vous avez cette moustiquaire, a-t-elle été trempée ou plongée dans un liquide qui tue ou éloigne les moustiques ou les insectes ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLER À133A) PAS SÛR/NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLER À134) PAS SÛR/NSP . . . 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLER À134) PAS SÛR/NSP . . . 8
133	Combien de temps s'est-il écoulé depuis que la moustiquaire a été trempée ou plongée pour la dernière fois dans un liquide insecticide? SI MOINS DE 1 MOIS, ENREGISTRER '00'. ENTRER LE NOMBRE DE MOIS.	MOIS . . . [ ][ ] 24 MOIS OU + ... 95 PAS SÛR/NSP 98	MOIS . . . [ ][ ] 24 MOIS OU + . . . 95 PAS SÛR/NSP . . . 98	MOIS . . . [ ][ ] 24 MOIS OU + . . . 95 PAS SÛR/NSP . . . 98
133A	Avez-vous obtenu la moustiquaire à l'occasion de la campangne de distribution, durant une visite prénatale ou au cours d'une visite pour une vaccination ?	OUI, CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DE MASSE .... 1 OUI, PRÉNATALE .... 2 OUI, VISITE POUR VACCINNATION .... 3 (ALLEZ À 134) NON 4	OUI, CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DE MASSE .... 1 OUI, PRÉNATALE .... 2 OUI, VISITE POUR VACCINNATION .... 3 (ALLEZ À 134) NON 4	OUI, CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DE MASSE .... 1 OUI, PRÉNATALE .... 2 OUI, VISITE POUR VACCINNATION .... 3 (ALLEZ À 134) NON 4

128	DEMANDER À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER LES MOUSTIQUAIRES. POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES	MOUSTIQUAIRE 1	MOUSTIQUAIRE 2	MOUSTIQUAIRE 3
133B	Où avez-vous obtenu la moustiquaire ?	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOV. .... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ ...... 02 PHARMACIE .... 03 BOUTIQUE/MARCHÉ .... 04 AGENT SANTÉ COMMUN. .... 05 INSTITUTION RELIGIEUSE .... 06 AUTRE .... 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOV. ... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ ..... 02 PHARMACIE .... 03 BOUTIQUE/MARCHÉ ... 04 AGENT SANTÉ COMMUN. .... 05 INSTITUTION RELIGIEUSE .... 06 AUTRE .... 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOV. .... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ ...... 02 PHARMACIE .... 03 BOUTIQUE/MARCHÉ .... 04 AGENT SANTÉ COMMUN. .... 05 INSTITUTION RELIGIEUSE .... 06 AUTRE .... 96 NE SAIT PAS 98
134	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous cette moustiquaire?	OUI .... 1 NON .... 2 (ALLER À 135A) NE SAIT PAS 8	OUI .... 1 NON .... 2 (ALLER À 135A) NE SAIT PAS ... 8	OUI .... 1 NON .... 2 (ALLER À 135A) NE SAIT PAS ... 8
135	Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière?	NOM ____ No DE LIGNE ...	NOM ____ No DE LIGNE ...	NOM ____ No DE LIGNE ...
	REPORTER LE NUMÉRO DE LIGNE À PARTIR DU TABLEAU DE MÉNAGE.	NOM ____ No DE LIGNE ...	NOM ____ No DE LIGNE ...	NOM ____ No DE LIGNE ...
	ENREGISTRER TOUTES LES PERSONNES QUI ONT DORMI SOUS CHAQUE MOUSTI-QUAIRE LA NUIT DERNIÈRE.	NOM ____ No DE LIGNE ...	NOM ____ No DE LIGNE ...	NOM ____ No DE LIGNE ...
		NOM ____ No DE LIGNE ...	NOM ____ No DE LIGNE ...	NOM ____ No DE LIGNE ...
		NOM ____ No DE LIGNE ...	NOM ____ No DE LIGNE ...	NOM ____ No DE LIGNE ...
135A	Est-ce que cette moustiquaire a été modifiée après avoir été acquise?	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI . . .. 1 NON . . .. 2 NSP 8	OUI . . .. 1 NON . . .. 2 NSP 8
135B	VERIFIER 134 :	OUI .... 1 (ALLER À 135D) NON/NSP 2	OUI .... 1 (ALLER À 135D) NON/NSP 2	OUI .... 1 (ALLER À 135D) NON/NSP 2
135C	Pourquoi, la nuit dernière, personne n'a dormi sous cette moustiquaire? SI PLUSIEURS RAISONS SONT MENTIONNÉES, DEMANDER ET ENREGISTRER LA PRINCIPALE.	PAS MOUSTIQUES .... 1 CHALEUR .... 2 DECHIRE .... 3 N'EST PLUS EFFICACE 4 AUTRE ________ 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 8	PAS MOUSTIQUES ... 1 CHALEUR .... 2 DECHIRE .... 3 N'EST PLUS EFFICACE 4 AUTRE ________ 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 8	PAS MOUSTIQUES ... 1 CHALEUR .... 2 DECHIRE .... 3 N'EST PLUS EFFICACE 4 AUTRE ________ 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 8
135D	Où cette moustiquaire a t-elle été obtenue ?	POINT DIST. CAMPAGNE . . 01 STRUCTURE DE SANTE . . 02 ECOLE .... 03 OCB/ASSOCIAT . . 04 PHARMACIE PRIV .... 05 STATION SELECT . . 06 AUTRE COMMERCE 07 PARENT/VOISIN/AMI 08 NE SAIT PAS 88	POINT DIST. CAMPAGNE . 01 STRUCTURE DE SANTE . 02 ECOLE ... 03 OCB/ASSOCIAT . 04 PHARMACIE PRIVE .... 05 STATION SELECT . 06 AUTRE COMMERCE 07 PARENT/VOISIN/AMI 08 NE SAIT PAS 88	POINT DIST. CAMPAGNE . 01 STRUCTURE DE SANTE . 02 ECOLE .... 03 OCB/ASSOCIAT . 04 PHARMACIE PRIVEI .... 05 STATION SELECT . 06 AUTRE COMMERCE 07 PARENT/VOISIN/AMI 08 NE SAIT PAS 88
135E	Combien d'argent avez-vous effectivement payé pour acquérir la moustiquaire?	PRIX .	PRIX	PRIX ....

128	DEMANDER À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER LES MOUSTIQUAIRES. NOTER EN FRANCS CFA.	MOUSTIQUAIRE 1 NE SAIT PAS 9998	MOUSTIQUAIRE 2 NE SAIT PAS 9998	MOUSTIQUAIRE 3 NE SAIT PAS 9998
135F	VÉRIFIER 130 ET 132: MIILDA OU AUTRES TYPES DE MOUSTIQUAIRES.	Q130 : MILDA : (ALLER À 135G a-) Q132 : CODE 1 : (ALLER À 135G b-) Q132 : CODES 2 OU 8 : (ALLER À 135G a-)	Q130 : MILDA : (ALLER À 135G a-) Q132 : CODE 1 : (ALLER À 135G b-) Q132 : CODES 2 OU 8 : (ALLER À 135G a-)	Q130 : MILDA : (ALLER À 135G a-) Q132 : CODE 1 : (ALLER À 135G b-) Q132 : CODES 2 OU 8 : (ALLER À 135**G** a-)
135G	a) Cette moustiquaire a t-elle été lavée depuis que vous l'avez acquise? b) Cette moustiquaire a t-elle été lavée depuis qu'elle a été trempée la derniere fois?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLER À 135I) PAS SÛR/NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLER À 135I) PAS SÛR/NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLER À 135I) PAS SÛR/NSP 8
135H	Combien de fois cette moustiquaire a t-elle été lavée au cours des 12 derniers mois ?	N. LAVAGES . . . [ ][ ] NSP/PAS SÛR 98	N. LAVAGES . . . [ ][ ] NSP/PAS SÛR 98	N. LAVAGES . . . [ ][ ] NSP/PAS SÛR 98
135I	Avez-vous jamais utilisé cette moustiquaire à d'autres fins que l'utiliser pour dormir?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLER À 135K) PAS SÛR/NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLER À 135K) PAS SÛR/NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLER À 135K) PAS SÛR/NSP 8
135J	Quelles sont ces autres fins ?	POUR PROTÉGER LA RÉCOLTE/PLANTES . . . . A POUR LA PÊCHE . . . . . . B SUR LE MATELAS POUR SE SE PROTÉGER C CONTRE LES PUNAISES DE LIT . . C HABILLEMNENT . . . . . . D AUTRE __________ X (PRÉCISER)	POUR PROTÉGER LA RÉCOLTE/PLANTES . . . A POUR LA PÊCHE . . . . . B SUR LE MATELAS POUR SE SE PROTÉGER CC CONTRE LES PUNAISES DE LIT . C HABILLEMNENT . . . . D AUTRE __________ X (PRÉCISER)	POUR PROTÉGER LA RÉCOLTE/PLANTES . . . . A POUR LA PÊCHE . . . . B SUR LE MATELAS POUR SE SE PROTÉGER CO CONTRE LES PUNAISES DE LIT . . . . C HABILLEMNENT . . . . D AUTRE __________ X (PRÉCISER)
135K	Avez-vous jamais essayé de réparer un trou dans cette moustiquaire ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR 8
136		RETOURNER À 128 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE ; OU, SI PLUS DE MOUSTIQUAIRE DANS LE MÉNAGE: **PASSER À 136A**	RETOURNER À 128 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE ; OU, SI PLUS DE MOUSTIQUAIRE DANS LE MÉNAGE: **PASSER À 136A**	RETOURNER À 128 DANS PREMIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE ; OU, SI PLUS DE MOUSTIQUAIRE DANS DANS LE MÉNAGE: **PASSER À 136A**
136A	Au cours des 12 derniers mois, est-ce qu'il y avait des moustiquaires dans le ménage et qui n'y sont plus maintenant?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLER À 137) PAS SÛR/NSP 8		
136B	Combien ?	NOMBRE . . . . [ ][ ]		

NOTE (1) : Vous pouvez trouver une des mentions suivantes sur les moustiquaires:

A) Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA):

1) PERMANET: PERMANET, www.permanet.com, www.vestergard-frandsen.com;
2) OLYSETNET: OLYSET NET, Registered Trademark of Sumitomo chemical Co ltd;
3) DAWA PLUS: DAWA, DAWA PLUS, TANA NETTING CO LTD BY SIAMDUTCH;
4) ICONLIFE : iconlife, Insecticide Treated net syngenta.
5) INTERCEPTOR: BASF THE CEMICAL COMPANY LLIN.

B) Autres moustiquaires imprégnées :

1) K-O NET: Siamdutch, Mosquito Netting Co ltd;
2) Netto: Netto Extra Treated Net;
3) SENTINELLE : Sentinelle, Moustiquaire imprégnée;

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
137	Montrez-moi, s'il vous plait, où les membres du ménage se lavent le plus souvent les mains.	OBSERVÉ . . . . . 1 NON OBSERVÉ, PAS DANS LOGEMENT/COUR/PARCELLE . . . . . 2 NON OBSERVÉ, PAS DE PERMISSION POUR VÉRIFIER . . . . . 3 NON OBSERVÉ, AUTRE RAISON 4	2, 3, 4 → 140
137A	A quel moment les membres du ménage se lavent, le plus souvent, les mains ?	A LA SORTIE DES TOILETTES . . . . . A AVANT DE MANGER . . . . . B AVANT DE PREPARER LES REPAS . . . . . C AVANT DE S'OCCUPER DES ENFANTS . . . . . D APRES AVOIR NETTOYÉ LES ENFANTS . . . . . E	
138	OBSERVATION SEULEMENT: OBSERVEZ LA DISPONIBILITÉ D'EAU À L'ENDROIT OÙ LES MEMBRES DU MÉNAGE SE LAVENT LES MAINS.	EAU DISPONIBLE . . . . . 1 EAU NON DISPONIBLE 2	
139	OBSERVATION SEULEMENT: OBSERVEZ LA PRÉSENCE DE SAVON. DÉTERGENT OU AUTRE PRODUIT POUR SE LAVER.	SAVON OU DÉTERGENT . . . . . A CENDRE, BOUE, SABLE . . . . . B AUCUN C	
140	DEMANDER À L'ENQUÊTÉ UNE PETITE CUILLÈRE DE SEL POUR LA CUISINE. TEST DU SEL POUR LA TENEUR EN IODE	PRESENCE . . . . . 1 PAS D'IODE . . . . . 2 PAS DE SEL DANS LE MÉNAGE . . . . . 3 SEL NON T ________________ 6 (PRÉCISEZ LA RAISON)	
140A	Au cours des trois dernières années, est-il survenu dans votre ménage un quelconque choc?	OUI . . . . . 1 NON 2	2 → 201
140B	Quel a été le principal choc subi par votre ménage ?	MALADIE . . . . . 01 DÉCÈS . . . . . 02 PERTE D'EMPLOI/CHÔMAGE . . . . . 03 BAISSE DE REVENU/TRANSFERTS REÇUS . . . . . 04 INONDATIONS/SÉCHERESSE/PERTE DE RÉCOLTE . . . . . 05 CONFLIT/INSÉCURITÉ/VOL OU PERTE DE BÉTAIL . . . . . 06 INCENDIE . . . . . 07 PERTE D'ARGENT . . . . . 08 AUTRE ________________ 96 (PRÉCISER)	

SÉLECTION D'UNE SEULE FEMME POUR "TABAGISME"

20G VÉRIFIER COLONNES (5) ET (7) DU TABLEAU MÉNAGE: NOMBRE DE RESONNES AGEES DE 15 ANS OU PLUS QUI RÉSIDENT HABITUELLEMENT DANS LE MÉNAGE :

2 OU PLUS ☐ ↓ UN SEUL ☐ → 20O AUCUN ☐ → 101A

TABLEAU 1: FEMMES ÂGÉES DE 15 ANS OU PLUS ÉLIGIBLES POUR LES QUESTIONS POUR "TABAGISME"

ENREGISTRER, DANS LE TABLEAU CI-DESSOUS, CHAQUE FEMMES ÂGÉS DE 15 ANS OU PLUS DANS LE MÊME ORDRE QUE CELUI DANS LE TABLEAU DE MÉNAGE. NE PAS INCLURE LES AUTRES MEMBRES DU MÉNAGE DONT L'ÂGE EST INFERIEUR A 15 ANS. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM, LE SEXE, ET L'ÂGE DE CHAQUE FEMME. PUIS ENREGISTRER LE NOMBRE TOTAL DE FEMMES AGÉES DE 15 ANS OU PLUS DANS LA CASE RÉSERVÉE (Q.20M)

20H N° DE RANG	20I NUMÉRO DE LIGNE DE Q.1	20J NOM DE Q.2		20L ÂGE DE Q.7
1	☐☐			☐☐
2	☐☐			☐☐
3	☐☐			☐☐
4	☐☐			☐☐
5	☐☐			☐☐
6	☐☐			☐☐
7	☐☐			☐☐
8	☐☐			☐☐
20M	**TOTAL FEMMES ÂGÉES DE 15 ANS OU PLUS**			☐☐

TABLEAU 2 : SÉLECTION ALÉATOIRE POUR LES QUESTIONS SUR "LE TABAGISME"

UTILISEZ CE TABLEAU POUR SÉLECTIONNER UN DES FEMMES ÂGÉES DE 15 ANS OU PLUS.

a) PRENEZ LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE MÉNAGE INSCRIT SUR LA PAGE DE COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE.
b) CE CHIFFRE EST CELUI DE LA LIGNE À SÉLECTIONNER.
c) VÉRIFIEZ LE NOMBRE TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES À Q.20M
d) CE NOMBRE EST CELUI DE LA COLONNE À SÉLECTIONNER.
e) TROUVEZ LA CASE QUI CORRESPOND À L'INTERSECTION DE LA LIGNE ET DE LA COLONNE IDENTIFIÉES ET ENCERCLER CE CHIFFRE.
f) CE CHIFFRE CORRESPOND AU RANG QU'OCCUPE LA FEMME QUI SERA SÉLECTIONNÉ POUR "LE TABAGISME"

EXEMPLE:
LE NUMÉRO DE MÉNAGE EST 36 : SÉLECTIONNER LA LIGNE 6.
IL Y A 3 FEMMES ÉLIGIBLES DANS CE MÉNAGE, SÉLECTIONNER LA COLONNE 3.
LA CASE À L'INTERSECTION DE LA LIGNE 6 ET DE LA COLONNE 3 CONTIENT LE CHIFFRE 2 : LA 2ÈME FEMME ÉLIGIBLE LISTÉ DANS LE TABLEAU MÉNAGE SERA SÉLECTIONNÉ. SI LE NUMÉRO DE LIGNE DES 3 FEMMES ÉLIGIBLES EST : '07', '11' ET '16', LA FEMME SÉLECTIONNÉE EST LE 2ÈME PERSSONNE LISTÉE, SOIT CELUI DU NUMÉRO DE LIGNE '11'.

20N DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE MÉNAGE	**NOMBRE TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES DANS LE MÉNAGE**							
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8+**
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

20O ENREGISTRER LE RANG (Q.20H), LE NUMÉRO DE LIGNE (Q.20I), LE NOM (Q.20J) ET L'ÂGE (Q.20L) DE LA FEMME

RANG DE LA FEMME ☐

NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME ☐☐

NOM DE LA FEMME ____________________

ÂGE DE LA FEMME ☐☐

SÉLECTION D'UN SEUL HOMME POUR "TABAGISME"

900A VÉRIFIER COLONNES (5) ET (7) DU TABLEAU MÉNAGE: NOMBRE D'HOMMES DE 15 ANS ET PLUS QUI RÉSIDENT HABITUELLEMENT DANS LE MÉNAGE :

2 OU PLUS ☐ ↓ | UN SEUL ☐ → 900G | AUCUN ☐ → FIN 101A

TABLEAU 1: FEMMES ÂGÉES DE 15 ANS ET PLUS ÉLIGIBLES POUR LES QUESTIONS POUR "TABAGISME"

ENREGISTRER, DANS LE TABLEAU CI-DESSOUS, CHAQUE HOMME ÂGÉ DE 15 ANS ET PLUS DANS LE MÊME ORDRE QUE CELUI DANS LE TABLEAU DE MÉNAGE. NE PAS INCLURE LES AUTRES MEMBRES DU MÉNAGE DONT L'ÂGE SE SITUE À L'EXTÉRIEUR DE L'INTERVALLE 15 ANS ET PLUS. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM ET L'ÂGE DE CHAQUE HOMME. PUIS ENREGISTRER LE NOMBRE TOTAL D'HOMMES ÂGÉS DE 15 ANS ET PLUS DANS LA CASE RÉSERVÉE (Q.900F)

900B No DE RANG	900C NUMÉRO DE LIGNE DE Q.1	900D NOM DE Q.2	900E ÂGE DE Q.7
1	☐☐		☐☐
2	☐☐		☐☐
3	☐☐		☐☐
4	☐☐		☐☐
5	☐☐		☐☐
6	☐☐		☐☐
7	☐☐		☐☐
8	☐☐		☐☐
9000E	**TOTAL HOMMES ÂGÉS DE 15 ANS ET PLUS**		☐☐

TABLEAU 2 : SÉLECTION ALÉATOIRE POUR LES QUESTIONS SUR "LE TABAGISME"

UTILISEZ CE TABLEAU POUR SÉLECTIONNER UN DES HOMMES ÂGÉS DE 15 ANS ET PLUS.

a) PRENEZ LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE MÉNAGE INSCRIT SUR LA PAGE DE COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE.
b) CE CHIFFRE EST CELUI DE LA LIGNE À SÉLECTIONNER.
c) VÉRIFIEZ LE NOMBRE TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES À Q.900E
d) CE NOMBRE EST CELUI DE LA COLONNE À SÉLECTIONNER.
e) TROUVEZ LA CASE QUI CORRESPOND À L'INTERSECTION DE LA LIGNE ET DE LA COLONNE IDENTIFIÉES ET ENCERCLER CE CHIFFRE.
f) CE CHIFFRE CORRESPOND AU RANG QU'OCCUPE L'HOMME QUI SERA SÉLECTIONNÉ POUR "LE TABAGISME"

EXEMPLE:

LE NUMÉRO DE MÉNAGE EST 26: SÉLECTIONNER LA LIGNE 6

IL Y A 3 FEMMES ÉLIGIBLES DANS CE MÉNAGE, SÉLECTIONNER LA COLONNE 3.

LA CASE À L'INTERSECTION DE LA LIGNE 6ET DE LA COLONNE 3 CONTIENT LE CHIFFRE 2 : LE 2ÈME HOMME ÉLIGIBLE LISTÉ DANS LE TABLEAU MÉNAGE SERA SÉLECTIONNÉ. SI LE NUMÉRO DE LIGNE DES 3 HOMMES ÉLIGIBLES EST : '07', '11' ET '16', L'HOMME SÉLECTIONNÉE EST LE 2ÈME HOMME LISTÉ, SOIT CELUI DU NUMÉRO DE LIGNE '11'.

900F	**NOMBRE TOTAL D'HOMMES ELIGIBLES DANS LE MÉNAGE**							
DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE MÉNAGE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8+**
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	**2**	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	**1**	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

900G ENREGISTRER LE RANG (Q.900B), LE NUMÉRO DE LIGNE (Q.900C), LE NOM (Q.900D) ET L'ÂGE (Q.900E) DE L'HOMME SÉLECTIONNÉ

RANG DE L'HOMME ☐

NUMÉRO DE LIGNE DE L'HOMME ☐☐

NOM DE L'HOMME________________

ÂGE DE L'HOMME ☐☐

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ CONTINUE (EDS-CONTINUE 2016)
QUESTIONNAIRE FEMME

République du Sénégal — ICF International
Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan
Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

IDENTIFICATION

NOM DE LA LOCALITÉ ______	
NOM DU CHEF DE MÉNAGE ______ NUMÉRO DU MÉNAGE	MÉNAGE . . . . . . [ ][ ]
NUMÉRO DE CONCESSIOI	CONCESSI . . . [ ][ ][ ]
NUMÉRO DE GRAPPE	GRAPPE . . [ ][ ][ ]
RÉGION ______	RÉGION . . . . . . [ ][ ]
DEPARTEMENT ______	DEPARTEMENT . [ ][ ]
DISTRICT SANITAIRE ______	DISTRICT . . . . [ ][ ]
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)	MILIEU . . . . [ ]
DAKAR/CAPITALE RÉGIONALE/AUTRE VILLE/RURAL (DAKAR=1, CAPITALE RÉGIONALE=2, AUTRE VILLE=3, RURAL=4)	MILIEU (DÉTAILLÉ) . . . [ ]
NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME ______	N° DE LIGNE . . . [ ][ ]

VISITES D'ENQUÊTRICE

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	______	______	______	JOUR . . . . [ ][ ] MOIS . . . . [ ][ ] ANNÉE . [2][0][1][ ]
NOM DE L'ENQUÊTRICE	______	______	______	CODE ENQUÊ . . . [ ][ ]
RÉSULTAT*	______	______	______	CODE RÉSULTA . . . . . [ ]
PROCHAINE VISITE DATE / HEURE	______ / ______	______ / ______		NBRE TOTAL DE VISITES . . . . [ ]

*CODES RÉSULTAT :
1 REMPLI
2 PAS À LA MAISON
3 DIFFÉRÉ
4 REFUSÉ
5 REMPLI PARTIELLEMENT
6 INCAPACITÉ
7 AUTRE ______ (PRÉCISER)

LANGUE DE QUESTIONNAIRE** ______ [ ]
LANGUE DE L'INTERVIEW** ______ [ ]
INTERPRÈTE (OUI=1, NON=2) [ ]

**CODES LANGUE :
1 FRANÇAIS
2 WOLOF
3 POULAR
4 SERER
5 MANDINGUE
6 DIOLA
8 AUTRES

CHEF D'EQUIPE

NOM ______ [ ]
DATE ______

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT INFORMÉ

CONSENTEMENT INFORMÉ

Bonjour. Je m'appelle ______________________________________. Je travaille pour l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie en collaboration avec le Ministère de la Santé et l'Action Sociale. Nous effectuons une enquête nationale sur la santé au SENEGAL. Les informations que nous collectons aideront votre gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Les questions prennent habituellement entre 30 et 60 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligée de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter la personne dont le nom figure sur la carte qui a déjà été donnée à votre ménage.
Avez-vous des questions ? Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTRICE : ______________________ DATE: ______________

L'ENQUÊTÉE ACCEPTE D'ÊTRE INTERVIEWÉE . . . 1 ↓ L'ENQUÊTÉE REFUSE D'ÊTRE INTERVIEWÉE . . . . 2 → FIN

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
101	ENREGISTREZ L'HEURE.	HEURE . . . . [ ][ ] MINUTES . . . . [ ][ ]	
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous née ?	MOIS . . . . [ ][ ] NE CONNAÎT PAS LE MOIS . . . . 98 ANNÉE . . . . [ ][ ][ ][ ] NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998	
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENT.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES [ ][ ]	
104	Êtes-vous allée à l'école ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 108
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire ou supérieur ?	ELEMENTAIRE . . . . 1 MOYEN . . . . 2 SECONDAIRE . . . . 3 SUPÉRIEUR . . . . 4 AUTRE ______________ 6 (PRÉCISER)	
106	Quel est (l'année/classe) la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau ? SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '00'.	CLASSE/ANNÉE . . . . [ ][ ]	
107	VÉRIFIEZ 105: ELEMENTAIRE [ ] ↓ MOYEN SECONDAIRE OU SUPÉRIEUR [ ] →		→ 110

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
108	Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase. MONTREZ LA CARTE À L'ENQUÊTÉE. SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTEZ: Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT . . . . 1 PEUT SEULEMENT LIRE DES PARTIES DE LA PHRASE . . . . 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE . . . . . 3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE DE L'ENQUÊTÉE ________ 4 (PRÉCISEZ LA LANGUE) AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE 5	
108A	Avez-vous déjà participé à un programme d'alphabétisation ou à un autre programme qui comprenait l'apprentissage de la lecture et de l'écriture (non compris l'école primaire) ?	OUI . . . . 1 NON 2	 2 → 109
108B	Dans quelles langues étaient donnés les programmes d'alphabétisation auxquels vous avez participé ? INSISTER : Aucun autre ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	ARABE/MEDERSA . . . . A WOLOF . . . . B POULAR . . . . C SERER . . . . D DIOLA . . . . E MANDINGUE . . . . F SONINKE . . . . G AUTRE ________ X (PRÉCISER LANGUE)	
109	VÉRIFIEZ 108: CODE '2', '3' OU '4' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE '1' OU '5' ENCERCLÉ ☐		'1' OU '5' → 111
110	Lisez-vous un journal,l'internet ou un magazine au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . . . 2 PAS DU TOUT 3	
111	Écoutez-vous la radio au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . . . 2 PAS DU TOUT 3	
112	Regardez-vous la télévision au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . . . 2 PAS DU TOUT 3	
113	Quelle est votre religion?	MUSULMAN . . . . 1 CHRÉTIEN . . . . 2 ANIMISTE . . . . 3 SANS RELIGION . . . . 4 AUTRE ________ 6 (PRÉCISER)	
114A	Etes-vous sénégalaise ?	OUI . . . . 1 NON 2	 2 → 114B
114	Quelle est votre ethnie?	WOLOF . . . . 01 POULAR . . . . 02 SERER . . . . 03 MANDINGUE . . . . 04 DIOLA . . . . 05 SONINKÉ . . . . 06 AUTRE ________ 96 (PRÉCISER)	
114B	Est-ce que vous possédez un téléphone portable?	OUI . . . . 1 NON 2	 2 → 114D
114C	Est-ce que vous possédez un téléphone portable pour faire des opérations financières?	OUI . . . . 1 NON 2	
114D	Avez-vous un compte dans une autre institution financière que vous pouvez utiliser?	OUI . . . . 1 NON 2	
114E	Avez-vous déjà utilisé internet?	OUI . . . . 1 NON 2	 2 → 115

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
114F	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé internet?	OUI . . . . 1 NON 2	
114E	Au cours des 12 derniers mois combien de fois avez-vous utilisé internet, presque chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	PRESQUE CHAQUE JOUR 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT 4	
115	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous dormi ailleurs que chez vous pour une ou plusieurs nuits ?	NOMBRE DE FOIS . . . . [ ][ ] AUCUNE 00	 → 201
116	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été absent de chez vous pendant plus d'un mois d'affilée ?	OUI . . . . 1 NON 2	

SECTION 2. REPRODUCTION

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
201	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur toutes les naissances que vous avez eues durant votre vie. Avez-vous déjà donné naissance à des enfants ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 206
202	Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 204
203	Combien de fils vivent avec vous ? Et combien de filles vivent avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS À LA MAISON . . . . [ ][ ] FILLES À LA MAISON . . . . . [ ][ ]	
204	Avez-vous des fils ou filles à qui vous avez donné naissance qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 206
205	Combien de fils sont vivants mais qui ne vivent pas avec vous ? Combien de filles sont vivantes mais qui ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS AILLEURS . . . . [ ][ ] FILLES AILLEURS . . . . [ ][ ]	
206	Avez-vous déjà donné naissance à un garçon ou à une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON INSISTEZ : Aucun bébé qui a crié ou montré un signe de vie mais qui n'a pas survécu ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 208
207	Combien de garçons sont décédés ? Combien de filles sont décédés ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	GARÇONS DÉCÉDÉS . . . . . [ ][ ] FILLES DÉCÉDÉES . . . . [ ][ ]	
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET INSCRIVEZ LE TOTAL. SI AUCUNE, INSCRIVEZ '00'.	TOTAL DES NAISSANCES . . . . [ ][ ]	
209	VÉRIFIEZ 208: Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : vous avez eu au TOTAL _____ naissances durant votre vie. Est-ce bien exact ? OUI [ ] ↓ NON [ ] → INSISTEZ ET CORRIGEZ 201 À 208 COMME IL SE DOIT		
210	VÉRIFIEZ 208: UNE NAISSANCE OU PLUS [ ] ↓ AUCUNE [ ] →		226

211 Je voudrais maintenant faire la liste de toutes vos naissances, qu'elles soient encore en vie ou non, en commençant par la 1re.
INSCRIVEZ LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES À 212. INSCRIVEZ LES JUMEAUX/TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES.
(S'IL Y A PLUS DE 12 NAISSANCES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE, EN COMMENÇANT À LA SECONDE LIGNE).

212	213	214	215	216	217 SI EN VIE :	218 SI EN VIE:	219 SI EN VIE :	220 SI DÉCÉDÉ :	221
Quel nom a été donné à votre (premier enfant/ enfant suivant) ? INSCRIVEZ LE NOM. N0 DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES	(NOM) est-il un garçon ou une fille ?	Parmi ces naissances, y avait- il des jumeaux ?	En quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né ? INSISTEZ : Quelle est sa date de naissance ?	(NOM) est-il/elle encore en vie ?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.	(NOM) vit-il/elle avec vous ?	INSCRIVEZ LE N0 DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. (INSCRIVEZ 00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE).	Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé ? SI '1 AN', INSISTEZ : Combien de mois avait (NOM) ? INSCRIVEZ EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; EN ANNÉES SI 2 ANS OU PLUS.	Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?
01	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS [ ][ ] ANNÉE [ ][ ][ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES [ ][ ]	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE [ ][ ] (NAISSANCE. SUIVANTE)	JOURS 1 [ ][ ] MOIS 2 [ ][ ] ANNÉES 3 [ ][ ]	
02	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS [ ][ ] ANNÉE [ ][ ][ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES [ ][ ]	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE DE MÉNAGE [ ][ ] (ALLEZ À 221)	JOURS 1 [ ][ ] MOIS 2 [ ][ ] ANNÉES 3 [ ][ ]	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
03	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS [ ][ ] ANNÉE [ ][ ][ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES [ ][ ]	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE DE MÉNAGE [ ][ ] (ALLEZ À 221)	JOURS 1 [ ][ ] MOIS 2 [ ][ ] ANNÉES 3 [ ][ ]	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
04	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS [ ][ ] ANNÉE [ ][ ][ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES [ ][ ]	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE DE MÉNAGE [ ][ ] (ALLEZ À 221)	JOURS 1 [ ][ ] MOIS 2 [ ][ ] ANNÉES 3 [ ][ ]	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
05	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS [ ][ ] ANNÉE [ ][ ][ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES [ ][ ]	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE DE MÉNAGE [ ][ ] (ALLEZ À 221)	JOURS 1 [ ][ ] MOIS 2 [ ][ ] ANNÉES 3 [ ][ ]	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
06	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS [ ][ ] ANNÉE [ ][ ][ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES [ ][ ]	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE DE MÉNAGE [ ][ ] (ALLEZ À 221)	JOURS 1 [ ][ ] MOIS 2 [ ][ ] ANNÉES 3 [ ][ ]	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
07	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS [ ][ ] ANNÉE [ ][ ][ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES [ ][ ]	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE DE MÉNAGE [ ][ ] (ALLEZ À 221)	JOURS 1 [ ][ ] MOIS 2 [ ][ ] ANNÉES 3 [ ][ ]	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE

212	213	214	215	216	217 SI EN VIE :	218 SI EN VIE :	219 SI EN VIE :	220 SI DÉCÉDÉ :	221
Quel nom a été donné à votre enfant suivant ? INSCRIVEZ LE NOM. N° DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES	(NOM) est-il un garçon ou une fille ?	Parmi ces naissances, y avait-il des jumeaux ?	En quel mois et quelle année est né (NOM) ? INSISTEZ : Quelle est sa date de naissance ?	(NOM) est-il/elle encore en vie ?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.	(NOM) vit-il/elle avec vous ?	INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. (INSCRIVEZ 00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE).	Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé ? SI '1 AN', INSISTEZ : Combien de mois avait (NOM) ? INSCRIVEZ EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANNÉES.	Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?
08	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 220	ÂGE EN ANNÉES	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE (ALLEZ À 221)	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI .... 1 AJOUTEZ NAISS. NON .... 2 NAISS. SUIVANTE
09	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 220	ÂGE EN ANNÉES	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE (ALLEZ À 221)	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI .... 1 AJOUTEZ NAISS. NON .... 2 NAISS. SUIVANTE
10	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 220	ÂGE EN ANNÉES	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE (ALLEZ À 221)	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI .... 1 AJOUTEZ NAISS. NON .... 2 NAISS. SUIVANTE
11	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 220	ÂGE EN ANNÉES	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE (ALLEZ À 221)	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI .... 1 AJOUTEZ NAISS. NON .... 2 NAISS. SUIVANTE
12	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 220	ÂGE EN ANNÉES	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE (ALLEZ À 221)	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI .... 1 AJOUTEZ NAISS. NON .... 2 NAISS. SUIVANTE

222	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis la naissance de (NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE) ? SI OUI, INSCRIVEZ LA/LES NAISSANCE DANS LE TABLEAU.	OUI .... 1 NON 2	
223	COMPAREZ 208 AVEC LE NOMBRE DE NAISSANCES ENREGISTRÉES DANS LE TABLEAU CI-DESSUS ET COCHEZ : NOMBRES SONT ÉGAUX ☐ NOMBRES SONT DIFFÉRENTS ☐ → (INSISTEZ ET CORRIGEZ)		
224	VÉRIFIEZ 215 : INSCRIVEZ LE NOMBRE DE NAISSANCES EN 2011 OU PLUS TARD.	NOMBRE DE NAISSANCES .... ☐ AUCUNE 0	225
224A	VÉRIFIEZ 217 : AGE ACTUEL I AGE ACTUEL DU PLUS JEUNE ENFANT ALLANT DE 3 A 4 ANS REVOLU : ☐ IDENTIFIEZ CET ENFANT, INSCRIVEZ SON NOM (A Q212): ________________________ (SI DES JUMEAUX, PRENEZ CELUI ENREGISTRE EN DERNIER).	AUTRES CAS: ☐	225

224B	Qui participe le plus souvent à l'encadrement de (NOM A 224A) par l'animation d'activités d'éveil ?	PÈRE . . . . 1 MERE . . . . 2 AUTRE MEMBRE DU MENAGE . . . . 3 AUCUN MEMBRE DU MENAGE . . . . 4 NE SAIT PAS 8	(4, 8) → 225
224C	En quoi consistent ces activités d'éveil ?	LIRE DES LIVRES OU REGARDER DES LIVRES ILLUSTRES . . . . A RACONTER DES HISTOIRE . . . . B CHANTER DES CHANSONS Y COMPRIS DES BERCEUSES . . . . C AMENER EN PROMENADE . . . . . D JOUER AVEC LUI . . . . E PASSER DU TEMPS A COMPTER/ DESSINER/NOMMER DES OBJETS . . . F AUTRE ______________________ X (PRÉCISEZ)	
224D	Quel est les temps de sommeil de l'enfant ?	Seconde . . [ ][ ] 1 Minutes [ ][ ] 2 Heures 3 Reponse speciale 9	-

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
225	C POUR CHAQUE NAISSANCE DEPUIS JANVIER 2011 , INSCRIVEZ 'N' AU MOIS DE NAISSANCE DU CALENDRIER. INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT À GAUCHE DU CODE 'N'. POUR CHAQUE NAISSANCE, DEMANDEZ LE NOMBRE DE MOIS QUE LA GROSSESSE A DURÉ ET INSCRIVEZ 'G' À CHACUN DES MOIS PRÉCÉDENTS SELON LA DURÉE DE LA GROSSESSE. (NOTE : LE NOMBRE DE 'G' DOIT ÊTRE INFÉRIEUR DE 1 AU NOMBRE DE MOIS QUE LA GROSSESSE A DURÉ).		
226	Êtes-vous actuellement enceinte ?	OUI . . . . . . 1 NON . . . . . . 2 PAS SÛRE 8	 230 230
227	Depuis combien de mois êtes-vous enceinte ? ENREGISTREZ LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS. C INSCRIVEZ 'G' DANS LE CALENDRIER, EN COMMENÇANT PAR LE MOIS DE L'ENQUÊTE ET POUR LE NOMBRE TOTAL DE MOIS RÉVOLUS.	MOIS . . . . . . [ ][ ]	
228	Quand vous êtes tombée enceinte, vouliez-vous être enceinte à ce moment-là ?	OUI . . . . . . 1 NON 2	230
229	Est-ce que vous vouliez avoir un enfant plus tard ou est-ce que vous ne vouliez pas/plus d'enfant ?	PLUS TARD . . . . . . 1 NE PAS/NE PLUS AVOIR D'ENFANT . . 2	
230	Avez-vous déjà eu une grossesse qui s'est terminée par une fausse-couche, un avortement ou un mort-né ?	OUI . . . . . . 1 NON 2	 238
231	Quand la dernière grossesse de ce genre s'est-elle terminée ?	MOIS . . . . . . [ ][ ] ANNÉE . . . . . . [ ][ ][ ][ ]	
232	VÉRIFIEZ 231 : DERNIÈRE GROSSESSE TERMINÉE EN JAN. 2011 OU PLUS TARD [ ] DERNIÈRE GROSSESSE TERMINÉE AVANT JAN. 2011 [ ]		238
233	De combien de mois étiez-vous enceinte quand la dernière grossesse de ce genre s'est terminée ? C INSCRIVEZ LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS. INSCRIVEZ 'F' DANS LE CALENDRIER AU MOIS OÙ LA GROSSESSE S'EST TERMINÉE ET 'G' POUR LE NOMBRE RESTANT DE MOIS RÉVOLUS.	MOIS . . . . . . [ ][ ]	
234	Depuis janvier 2011, avez-vous eu d'autres grossesses qui n'ont pas abouti à une naissance vivante ?	OUI . . . . . . 1 NON 2	 236
235	DEMANDEZ LA DATE ET LA DURÉE DE LA GROSSESSE POUR CHAQUE GROSSESSE PRÉCÉDENTE QUI NE S'EST PAS TERMINÉE PAR UNE NAISSANCE VIVANTE, EN REMONTANT JUSQU'À JANVIER 2011. C INSCRIVEZ 'F' DANS LE CALENDRIER AU MOIS OÙ CHAQUE GROSSESSE S'EST TERMINÉE ET 'G' POUR LE NOMBRE RESTANT DE MOIS RÉVOLUS.		
236	Avez-vous eu une grossesse qui a pris fin avant 2011 et qui s'est terminée par une fausse-couche, un avortement ou un mort-né ?	OUI . . . . . . 1 NON 2	 238
237	Quand la dernière grossesse de ce genre s'est-elle terminée avant 2011 ?	MOIS . . . . . . [ ][ ] ANNÉE . . . . . . [ ][ ][ ][ ]	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
238	Quand vos dernières règles ont-elles commencé ? ________________________ (INSCRIVEZ LA DATE SI ELLE EST DONNÉE)	IL Y A ..... JOURS . . . . . 1 IL Y A ......SEMAINES . . . 2 IL Y A ....MOIS . . . . 3 IL Y A ....ANNÉES . . . 4 EN MÉNOPAUSE/ A EU UNE HYSTÉRECTOMIE . . . 994 AVANT LA DERNIÈRE NAISSANCE 995 JAMAIS EU DE RÈGLES 996	
239	Entre la période des règles et les régles suivantes, est-ce qu'il y a une période où les femmes ont plus de chances de tomber enceintes ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	2, 8 → 301
240	Est-ce que cette période se situe juste avant que les régles ne commencent, pendant la période des régles, juste après que les régles soient terminées ou bien au milieu de deux périodes de régles ?	JUSTE AVANT QUE LES RÉGLES COMMENCENT . . . . 1 PENDANT LES RÉGLES . . . . 2 JUSTE APRÈS LA FIN DES RÉGLES . . . . 3 AU MILIEU, ENTRE DEUX PÉRIODES . . . . 4 AUTRE ____________________ 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8	

SECTION 3. CONTRACEPTION

301	Je voudrais maintenant que nous parlions de planification familiale, c'est-à-dire les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. De quelles MÉTHODES avez-vous déjà entendu parler ?		
01	**Stérilisation féminine**. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI . . . . 1 NON 2	
02	**Stérilisation masculine**. INSISTEZ : Les hommes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI . . . . 1 NON 2	
03	**DIU.** INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir un stérilet qu'un médecin, une infirmière ou une sage femme leur place dans l'utérus.	OUI . . . . 1 NON 2	
04	**Injectables**. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé qui les empêche de tomber enceinte pendant un mois ou plus.	OUI . . . . 1 NON 2	
05	**Implants**. INSISTEZ : Les femmes peuvent se faire insérer par un médecin ou une infirmière un batonnet ou plus sous la peau du haut du bras pour les empêcher de tomber enceinte, pendant une année ou plus.	OUI . . . . 1 NON 2	
06	**Pilule**. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter de tomber enceinte.	OUI . . . . 1 NON 2	
07	**Condom**. INSISTEZ : Les hommes peuvent mettre une capote en caoutchouc sur leur pénis avant les rapports sexuels.	OUI . . . . 1 NON 2	
08	**Condom féminin.** INSISTEZ : Les femmes peuvent placer un fourreau dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI . . . . 1 NON 2	
09	**MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRHÉE (MAMA)** Jusqu'à 6 mois après une naissance, une femme peut utiliser une méthode qui nécessite d'allaiter souvent, jour et nuit, et que ses règles ne soient pas revenues.	OUI . . . . 1 NON 2	
10	**Méthode du collier**. INSISTEZ : Les femmes peuvent éviter une grossesse en utilisant un collier/chapelet qui leur permet de repèrer les jours où elles ont le plus de chances de tomber enceintes.	OUI . . . . 1 NON 2	
11	**Rythme**. INSISTEZ : Les femmes peuvent éviter une grossesse en évitant d'avoir des rapports sexuels les jours du mois où elles ont le plus de chances de tomber enceintes.	OUI . . . . 1 NON 2	
12	**Retrait**. INSISTEZ : Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI . . . . 1 NON 2	
13	**Pilule du lendemain**. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre pendant trois jours après des rapports sexuels non protégés des pilules spéciales qui les empêchent de tomber enceintes.	OUI . . . . 1 NON 2	
14	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes qu'une femme ou un homme peut utiliser pour éviter une grossesse ?	OUI . . . . 1 ________________ (PRÉCISEZ) ________________ (PRÉCISEZ) NON 2	
302	VÉRIFIEZ 226 : PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE ☐ ↓ ENCEINTE ☐ →		311

N⁰.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
303	Faîtes-vous actuellement quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour retarder ou éviter une grossesse ?	OUI . . . . 1 NON 2	→ 304 (OUI)
303A	Pourqoui n'utilisez-vous pas quelque chose ou une méthode contraceptive pour retarder ou éviter une grossesse?	RAPPORTS SEX. PEU FRÉQUENTS/MARI ABSENT 01 TOMBÉE ENCEINTE ALORS QU'ELLE UTILISAIT 02 SOUHAITAIT TOMBER ENCEINTE 03 MARI/PARTENAIRE/FAMILLE DÉSAPPROUVE 04 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES 05 MANQUE D'ACCESSIBILITÉ/TROP ÉLOIGNÉ 06 COÛTE TROP CHER 07 PAS PRATIQUE À UTILISER 08 FATALISTE 09 DIFFICULTÉS POUR TOMBER ENCEINTE/MÉNOP. 10 DISSOLUTION DU MARIAGE/SÉPARATION 11 AUTRE ____________ 96 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	→ 311
304	Quelle méthode utilisez-vous ? ENCERCLEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. SI PLUS D'UNE MÉTHODE EST MENTIONNÉE, SUIVEZ LES INSTRUCTION DE PASSAGE DE LA PREMIÈRE MÉTHODE DE LA LISTE.	STÉRILISATION FÉMININE . . . . A STÉRILISATION MASCULINE . . . . . B DIU . . . . C INJECTABLES . . . . D IMPLANTS . . . . E PILULE . . . . F CONDOM . . . . G CONDOM FÉMININ . . . . H DIAPHRAGME . . . . I MOUSSE/GELÉE . . . . J MAMA . . . . K METHODE DU COLLIER . . . . L RYTHME . . . . M RETRAIT . . . . N AUTRE MÉTHODE MODERNE . . . X AUTRE MÉTHODE TRADITION. . . . Y	A, B → 307 C, D, E → 308A G, H → 306 I–Y → 308A
305	Quel est le nom de la marque des pilules que vous utilisez en ce moment ? SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE, DEMANDEZ A VOIR LA BOITE	PLANYL . . . . 01 PLANOR . . . . 02 OVRETTE . . . . 03 LO FEMENAL . . . . 04 MINIDRIL . . . . 05 MINIPHASE . . . . 06 STEDIRIL . . . . 07 MICROVAL . . . . 08 ADEPAL . . . . 09 MICROGYNON . . . . 10 NÉOGYNON . . . . 11 DIANE 35 . . . . 12 TRINORDIOL . . . . 13 SECURIL . . . . 14 LUSIAF . . . . 15 MICROLUT . . . . 16 AUTRE ____________ 96 (PRECISER) NSP 98	→ 308A
306	Quelle est la marque de condom que vous utilisez actuellement ? SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE, DEMANDEZ À VOIR LA BOITE.	PROTEC . . . . 01 FAGAROU . . . . 02 VISA . . . . 03 MANIX . . . . 04 PRESA . . . . 05 KAMA SUTRA . . . . 06 PROTEX . . . . 07 INNOTEX . . . . 08 CASANOVA . . . . 09 INTIMY . . . . 10 CONTEX . . . . 11 STAR . . . . 12 TROJAM . . . . 13 FEMIDON . . . . 14 AUTRE ____________ 96 (PRÉCISER) NSP 98	→ 308A

N^{0}.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
307	Dans quel établissement a été effectuée la stérilisation ? INSISTEZ POUR DÉTERMINEZ LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINEZ SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______________________ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVERNEMENT 11 CENTRE DE SANTÉ DU GOUV. 12 CENTRE DE PF . . . . 13 STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE . . . 14 AUTRE PUBLIC ______________ 16 (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET . . . 21 MÉDECIN PRIVÉ . . . . 22 AUTRE PRIVÉ MÉDICAL ______________ 26 (PRÉCISER) AUTRE ______________ 96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 98	
308	En quel mois et en quelle année la stérilisation a t-elle été effectuée ?		
308A	Depuis quel mois et quelle année utilisez-vous (MÉTHODE ACTUELLE) sans interruption ? INSISTEZ : Depuis combien de temps utilisez-vous (MÉTHODE ACTUELLE) sans interruption ?	MOIS . . . . [ ][ ] ANNÉE . . . . [ ][ ][ ][ ]	
309	VÉRIFIEZ 308/308A, 215 ET 231 : AUCUNE NAISSANCE OU GROSSESSE TERMINÉE APRÈS MOIS ET ANNÉE DE DÉBUT D'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION À 308/308A — OUI [ ] — NON [ ] RETOURNEZ À 308/308A, INSISTEZ ET INSCRIVEZ LE MOIS ET L'ANNÉE DE DÉBUT D'UTILISATION CONTINUE DE LA MÉTHODE ACTUELLE (QUI DOIT ÊTRE APRÈS LA DERNIÈRE NAISSANCE OU LA FIN DE LA DERNIÈRE GROSSESSE).		
310	VÉRIFIEZ 308/308A : L'ANNÉE EST 2011 OU PLUS TARD [ ] **C** INSCRIVEZ DANS LE CALENDRIER LE CODE DE LA MÉTHODE UTILISÉE LE MOIS DE L'INTERVIEW ET POUR CHAQUE MOIS JUSQU'À LA DATE DE DÉBUT D'UTILISATION. L'ANNÉE EST 2010 OU AVANT [ ] **C** INSCRIVEZ DANS LE CALENDRIER LE CODE DE LA MÉTHODE UTILISÉE LE MOIS DE L'INTERVIEW ET POUR CHAQUE MOIS JUSQU'À JANVIER 2011. PUIS PASSER À → 322		

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
311	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les périodes où, durant ces denières années, vous ou votre partenaire, avez utilisé une méthode pour éviter une grossesse. UTILISEZ LE CALENDRIER POUR VOUS ASSUREZ DES PÉRIODES D'UTILISATION ET DE NON UTILISATION, EN COMMENÇANT PAR L'UTILISATION LA PLUS RÉCENTE, EN REMONTANT À JANVIER 2011 . UTILISEZ LE NOM DES ENFANTS, LES DATES D'ANNIVERSAIRE ET LES PÉRIODES DE GROSSESSE COMME POINT DE RÉFÉRENCE. **C** **À LA COLONNE 1**, INSCRIVEZ LE CODE D'UTILISATION DE LA MÉTHODE OU '0' POUR NON UTILISATION À CHAQUE MOIS EN BLANC. QUESTIONS ILLUSTRATIVES : * Quand avez-vous utilisé une méthode pour la dernière fois? Quelle était cette méthode ? * Quand avez-vous commencé à utiliser cette méthode? Combien de temps après la naissance de (NOM) ? * Pendant combien de temps avez-vous ensuite utilisé cette méthode ? **À LA COLONNE 2**, INSCRIVEZ LES CODES DE DISCONTINUATION À CÔTÉ DU DERNIER MOIS D'UTILISATION. LES NUMÉROS DE CODES À LA COLONNE 2 DOIVENT ÊTRE LES MÊMES QUE CEUX UTILISÉS POUR L'INTERRUPTION DE LA MÉTHODE À LA COLONNE 1. DEMANDEZ POURQUOI ELLE A ARRÊTÉ D'UTILISER LA MÉTHODE. SI L'INTERRUPTION A ÉTÉ SUIVIE D'UNE GROSSESSE, DEMANDEZ SI ELLE EST TOMBÉE ENCEINTE SANS LE VOULOIR ALORS QU'ELLE UTILISAIT LA MÉTHODE OU SI ELLE A DÉLIBÉRÉMENT ARRÊTÉ POUR ÊTRE ENCEINTE. QUESTIONS ILLUSTRATIVES : * Pourquoi avez-vous arrêté d'utiliser la (MÉTHODE) ? Êtes-vous tombée enceinte pendant que vous utilisiez la (MÉTHODE), avez-vous interrompu pour être enceinte, ou avez-vous arrêté pour d'autres raisons ? * SI ELLE A DÉLIBÉRÉMENT ARRÊTÉ POUR ÊTRE ENCEINTE, DEMANDEZ : Combien de mois cela a-t-il pris pour que soyez enceinte après avoir arrêté d'utiliser (MÉTHODE) ? ET INSCRIVEZ '0' À CHACUN DE CES MOIS À LA COLONNE 1.		
312	VÉRIFIEZ LE CALENDRIER POUR L'UTILISATION D'UNE MÉTHODE À N'IMPORTE QUEL MOIS. AUCUNE MÉTHODE UTILISÉE ☐ ↓ UNE MÉTHODE UTILISÉE ☐ →		314
313	Avez-vous déjà utilisé quelque chose ou essayé de n'importe quelle manière de retarder ou d'éviter une grossesse ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 → 324
314	VÉRIFIEZ 304 : ENCERCLEZ LE CODE DE LA MÉTHODE : SI PLUS D'UN CODE EST ENCERCLÉ À 304, ENCERCLEZ LE CODE DE LA PREMIÈRE DES MÉTHODES DE LA LISTE.	AUCUN CODE ENCERCLÉ . . . . . 00 STÉRILISATION FÉMININE . . . . . 01 STÉRILISATION MASCULINE . . . . . 02 DIU . . . . . 03 INJECTABLES . . . . . 04 IMPLANTS . . . . . 05 PILULE . . . . . 06 CONDOM . . . . . 07 CONDOM FÉMININ . . . . . 08 DIAPHRAGME . . . . . 09 MOUSSE/GELÉE . . . . . 10 MAMA . . . . . 11 METHODE DU COLLIER . . . . . 12 RYTHME . . . . . 13 RETRAIT . . . . . 14 AUTRE MÉTHODE MODERNE . . . . . 95 AUTRE MÉTHODE TRADITION. . . . 96	→ 324 → 317A → 326 → 315A → 326

N⁰.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
315	Vous avez commencé à utiliser (MÉTHODE ACTUELLE) en (DATE de Q.308/308A). Où l'avez-vous obtenue à ce moment-là ?	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. . . . . 11 CENTRE SANTÉ GOUV. . . . . 12 POSTE SANTÉ . . . . 13 CENTRE DE PF GOUV. . . . . 14 MATERNITÉ RURALE . . . . 15 CASE DE SANTÉ . . . . 16 PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . . . 17 STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE . 18 AUTRE PUBLIC ______ 19 (PRÉCISEZ)	
315A	Où avez-vous appris comment utiliser les méthodes du collier/rythme/MAMA ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINEZ SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET 21 PRIVÉ . . . . 22 PHARMACIE . . . . 23 MÉDECIN PRIVÉ . . . . 24 DISPENSAIRE RELIG . . . . 25 AUTRE MEDICAL PRIVÉ 26 ______ (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . 31 ÉGLISE . . . . 32 PARENTS/AMIS . . . . 33 BAR . . . . 34 AUTRE ______ 96 (PRÉCISEZ)	
316	VÉRIFIEZ 304 : ENCERCLEZ LE CODE DE LA MÉTHODE : S'IL Y A PLUS D'UN CODE ENCERCLÉ À 304, ENCERCLEZ LE CODE DE LA PREMIÈRE DES MÉTHODES DE LA LISTE.	DIU . . . . 03 INJECTABLES . . . . 04 IMPLANTS . . . . 05 PILULE . . . . 06 CONDOM . . . . 07 CONDOM FÉMININ . . . . 08 DIAPHRAGME . . . . 09 MOUSSE/GELÉE . . . . 10 MAMA . . . . 11 METHODE DU COLLIER . . . . 12 RYTHME 13	 07 → 323 08-10 → 320 11-13 → 326
317	À ce moment-là, vous a-t-on parlé d'effets secondaires ou de problèmes que vous pourriez avoir en utilisant cette méthode ?	OUI . . . . 1 NON 2	1 → 319
317A	Quand vous avez été stérilisée, vous a-t-on parlé d'effets secondaires ou de problèmes que vous pourriez avoir à cause de la méthode ?		
318	Est-ce qu'un agent de santé ou de planification familiale vous a parlé des effets secondaires ou des problèmes que vous pourriez avoir à cause de l'utilisation de la méthode ?	OUI . . . . 1 NON 2	2 → 320
319	Vous a-t-on dit ce qu'il fallait faire si vous aviez ces effets secondaires ou ces problèmes ?	OUI . . . . 1 NON 2	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
320	VÉRIFIEZ 317 : CODE '1' ENCERCLÉ → À ce moment-là, vous a-t-on parlé d'autres méthodes de planification familiale que vous pourriez utiliser ? CODE '1' NON ENCERCLÉ → Quand vous avez obtenu (MÉTHODE ACTUELLE DE 314) de (ENDROIT DE 307 OU 315), vous a-t-on parlé d'autres méthodes de PF que vous pouviez utiliser ?	OUI . . . . . 1 NON 2	1 → 322
321	Est-ce qu'un agent de santé ou de planification familiale vous a parlé d'autres méthodes de planification familiale que vous pouviez utiliser ?	OUI . . . . . 1 NON 2	
322	VÉRIFIEZ 304 : ENCERCLEZ LE CODE DE LA MÉTHODE : S'IL Y A PLUS D'UN CODE ENCERCLÉ À 304, ENCERCLEZ LE CODE DE LA PREMIÈRE DES MÉTHODES DE LA LISTE.	STÉRILISATION FÉMININE . . . . . 01 STÉRILISATION MASCULINE . . . . . 02 DIU . . . . . 03 INJECTABLES . . . . . 04 IMPLANTS . . . . . 05 PILULE . . . . . 06 CONDOM . . . . . 07 CONDOM FÉMININ . . . . . 08 DIAPHRAGME . . . . . 09 MOUSSE/GELÉE . . . . . 10 MAMA . . . . . 11 METHODE DU COLLIER . . . . . 12 RYTHME . . . . . 13 RETRAIT . . . . . 14 AUTRE MÉTHODE MODERNE . . . . . 95 AUTRE METHODE TRADITION. . . . 96	01, 02 → 326 05 → 326 11–96 → 326
323	Où avez-vous obtenu (MÉTHODE ACTUELLE) la dernière fois ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ____________________ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. . . . . . 11 CENTRE SANTÉ GOUV. . . . . . 12 POSTE SANTÉ . . . . . 13 CENTRE DE PF GOUV. . . . . . 14 MATERNITÉ RURALE . . . . . 15 CASE DE SANTÉ . . . . . 16 PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . . . 17 STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE . 18 AUTRE PUBLIC 19 __________ (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET 21 PRIVÉ . . . . . 22 PHARMACIE . . . . . 23 MÉDECIN PRIVÉ . . . . . 24 DISPENSAIRE RELIG . . . . . 25 AUTRE MEDICAL PRIVÉ 26 __________ (PRÉCISER) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . . 31 ÉGLISE . . . . . 32 PARENTS/AMIS . . . . . 33 BAR . . . . . 34 AUTRE __________ 96 (PRÉCISER)	11–96 → 326

Nº.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
324	Connaissez-vous un endroit où vous pouvez vous procurer une méthode de planification familiale ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 326
325	Où est cet endroit ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. . . . . A CENTRE SANTÉ GOUV. . . . . B POSTE SANTÉ . . . . C CENTRE DE PF GOUV. . . . . D MATERNITÉ RURALE . . . . E CASE DE SANTÉ . . . . F PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . . . G STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE . H AUTRE PUBLIC . . . . I ______________________ (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ . . . . J PHARMACIE . . . . K MÉDECIN PRIVÉ . . . . L DISPENSAIRE RELIG . . . . M AUTRE MEDICAL PRIVÉ N ______________________ (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . O ÉGLISE . . . . P PARENTS/AMIS . . . . Q BAR . . . . R AUTRE ______________________ X (PRÉCISEZ)	
326	Au cours des12 derniers mois, est-ce que vous avez reçu la visite d'un agent de santé qui vous a parlé de planification familiale ?	OUI . . . . 1 NON 2	
327	Au cours des 12 derniers mois, êtes-vous allée dans un établissement de santé pour recevoir des soins pour vous-même (ou pour vos enfants) ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 401
328	Est-ce qu'un membre du personnel de l'établissement de santé vous a parlé de méthodes de planification familiale ?	OUI . . . . 1 NON 2	

SECTION 4. GROSSESSE ET SOINS POSTNATALS

401	VÉRIFIEZ 224 : UNE NAISSANCE OU PLUS EN 2011 OU PLUS TARD ☐ ↓ AUCUNE NAISSANCE EN 2011 OU PLUS TARD ☐ →			556
402	VÉRIFIEZ 215 : INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES, LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE EN 2011 OU PLUS TARD. POSEZ LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES, EN COMMENÇANT PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 3 NAISSANCES, UTILISEZ LES 2 DERNIÈRES COLONNES DE QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES). Je voudrais maintenant vous poser des questions sur vos enfants nés dans les cinq dernières années. (Nous parlerons d'un enfant à la fois).			
403	NUMÉRO DE LIGNE DE 212 DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES.	DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO HISTORIQUE NAIS. ☐☐	AVANT-DERNIÈRE NAIS. NUMÉRO HISTORIQUE NAIS. ☐☐	AVANT-AVANT DER. NAIS. NUMÉRO HISTORIQUE NAIS. ☐☐
404	À PARTIR DES QUESTIONS 212 ET 216	NOM ________________ VIVANT ☐ ↓ DÉCÉDÉ ☐ ↓	NOM ________________ VIVANT ☐ ↓ DÉCÉDÉ ☐ ↓	NOM ________________ VIVANT ☐ ↓ DÉCÉDÉ ☐ ↓
405	Quand vous êtes tombée enceinte de (NOM), vouliez-vous être enceinte à ce moment-là ?	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 408)← NON 2	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 430)← NON 2	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 430)← NON 2
406	Est-ce que vous vouliez avoir un enfant plus tard ou est-ce que vous ne vouliez pas (ou plus) d'enfant ?	PLUS TARD . . . . . 1 PLUS D'ENFANT 2 (PASSEZ À 408)←	PLUS TARD . . . . . 1 PLUS D'ENFANT 2 (PASSEZ À 430)←	PLUS TARD . . . . . 1 PLUS D'ENFANT 2 (PASSEZ À 430)←
407	Combien de temps de plus vouliez-vous attendre ?	MOIS . . . 1 ☐☐ ANNÉES . . 2 ☐☐ NE SAIT PAS . . . 998	MOIS . . . 1 ☐☐ ANNÉES . . 2 ☐☐ NE SAIT PAS . . . 998	MOIS . . . 1 ☐☐ ANNÉES . . 2 ☐☐ NE SAIT PAS . . . 998
408	Avez-vous consulté quelqu'un pour des soins prénatals pour cette grossesse ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 415)←		
409	Qui avez-vous consulté ? Quelqu'un d'autre ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE DE PERSONNE ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN . . . . . A SAGE-FEMME B INFIRMIÈRE/ICP C AUTRE PERSONEL MATRONNE D ACCOUCHEUSE TRADITION . . . E AUTRE ____________ X (PRÉCISEZ)		

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________
410	Où avez-vous reçu les soins prénatals pour cette naissance ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LES TYPES D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A CENTRE DE SANTÉ GOUVT. . . . . B POSTE DE SANTÉ GOUVT. . . . . C CASE DE SANTÉ D CLINIQUE MOBILE E AGENT DE SANTÉ F AUTRE SECTEUR PUBLIC __________ G (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . H PHARMACIE I MÉDECIN PRIVÉ J CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ L AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ __________ M __________ M (PRÉCISEZ) AUTRE ENDROIT BOUTIQUE . . . N PRATICIEN . . TRADITIONNEL O MARCHÉ . . . P AGENT COMMUNAUT. Q AUTRE __________ X (PRÉCISEZ)		
411	De combien de mois étiez-vous enceinte quand vous avez eu votre première consultation prénatale pour cette grossesse ?	MOIS . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98		
412	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous eu de consultation prénatale ?	NOMBRE DE FOIS [ ][ ] NE SAIT PAS 98		
413	Est-ce qu'au cours des visites prénatales durant cette grossesse, les examens suivants ont été effectués au moins une fois : Vous a-t-on pris la tension ? Vous a-t-on prélevé de l'urine ? Vous a-t-on prélevé du sang ?	OUI NON TENSION . . . 1 2 URINE . . . . . 1 2 SANG . . . 1 2		
414	Au cours de l'une de ces visites prénatales, vous a-t-on parlé de choses qui peuvent être le signe de problèmes de la grossesse ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8		
415	Durant cette grossesse, vous a-t-on fait une injection dans le bras pour éviter au bébé d'avoir le tétanos, c'est-à-dire des convulsions après la naissance ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 418) ← NE SAIT PAS 8		

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________
416	Durant cette grossesse,combien de fois vous a-t-on fait une injection contre le tétanos ?	FOIS . . . . [ ] NE SAIT PAS 8		
417	VÉRIFIEZ 416 :	2 FOIS OU PLUS [ ] (PASSEZ À 421) AUTRE [ ]		
418	À n'importe quel moment avant cette grossesse, vous a-t-on fait des injections contre le tétanos ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 421) ← NE SAIT PAS . . . 8		
419	Avant cette grossesse, combien de fois avez-vous eu des injections contre le tétanos ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	FOIS . . . . [ ] NE SAIT PAS 8		
420	Avant cette grossesse, il y a combien d'années que vous avez reçu la dernière injection contre le tétanos ?	IL Y A ANNÉES . . . [ ][ ]		
421	Durant cette grossesse, vous a-t-on donné ou avez-vous acheté des comprimés de fer ou du sirop contenant du fer ? MONTREZ COMP./SIROP.	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 423) ← NE SAIT PAS 8		
421A	Où les comprimés de fer ou du sirop contenant du fer ont été achetés ou donnés? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LES TYPES D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A CENTRE DE SANTÉ GOUVT. . . . . B POSTE DE SANTÉ GOUVT. . . . . C CASE DE SANTÉ D CLINIQUE MOBILE E AGENT DE SANTÉ F AUTRE SECTEUR PUBLIC ____________ G (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . H PHARMACIE I MÉDECIN PRIVÉ J CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ L AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ____________ M (PRÉCISEZ) AUTRE ENDROIT BOUTIQUE . . . N PRATICIEN . . TRADITIONNEL O MARCHÉ . . . P AGENT COMMUNAUT. Q AUTRE ____________ X (PRÉCISEZ)		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM __________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM __________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM __________
422	Pendant toute la grossesse, pendant combien de jours avez-vous pris des comprimés ou du sirop ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UN NOMBRE APPROXIMATIF DE JOURS.	JOURS [ ][ ][ ] NE SAIT PAS . . . 998		
422 A	Pouvez-vous nous décrire les avantages de la prise quotidienne des suppléments de fer/acide folique ? LAISSEZ LA DECRIRE ET ENCERCLEZ LA/LES REPONSE (S)	PREVIENT L'ANEMIE . . A PROTEGE LE BEBE . . B PROTEGE LA GROSSESSE C PROTEGE LA MERE . . . D PREVIENT LE FAIBLE . . E POIDS DU BEBE . . . . F AUTRE __________ X A PRECISER NSP . . .. 9 (PASSEZ À 423)		
422B	D'où tenez-vous cette information ?	Lors d'une CPN A Médias B Parents/voisin C AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE D AUTRE__________ X (PRÉCISEZ)		
423	Durant cette grossesse, avez-vous pris des médicaments contre les vers intestinaux ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8		
424	Durant cette grossesse, avez-vous pris de la SP/Fansidar pour éviter le paludisme ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 427) NE SAIT PAS 8		
~~425~~	~~Quels médicaments avez-vous pris ?~~ ~~ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. SI LE TYPE DE MÉDICAMENT N'EST PAS DÉTERMINÉ, MONTREZ DES ANTIPALUDÉENS COURANTS À L'ENQUÊTÉE.~~	~~SP/FANSIDAR . . . A~~ ~~ACT . . . B~~ ~~AUTRE __________ X~~ ~~(PRÉCISEZ)~~ ~~NE SAIT PAS . . . . Z~~		

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
~~426~~	~~VÉRIFIEZ 425 :~~ ~~SP/FANSIDAR PRIS À TITRE PRÉVENTIF CONTRE LE PALUDISME.~~	~~CODE 'A' ENCERCLÉ~~ ☐ ~~CODE A' NON ENCERCLÉ~~ ☐ ~~(PASSEZ À 430)~~		
425	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous pris de la (SP/Fansidar) ?	FOIS . . . . . ☐☐		
426	Vous a-t-on donné la SP/Fansidar durant une visite prénatale, durant une autre visite dans un étblissement de santé ou l'avez-vous obtenue d'une autre source ?	VISITE PRENATALE 1 AUTRE VISITE MEDICALE . . . 2 AUTRE ENDROIT 6		
427	Est-ce que, pendant cette grossesse, vous avez reçu une moustiquaire gratuitement pendant une visite CPN ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 430)		
427B	De combien de mois étiez-vous enceinte quand vous avez reçu cette moustiquaire gratuitement ?	MOIS . . . ☐☐ NE SAIT PAS 98		
430	Quand (NOM) est né, était-il/elle très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne ou très petit ?	TRÈS GROS . . . . . 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE . . . 2 MOYEN . . . . 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE . . . 4 TRÈS PETIT . . . . . 5 NE SAIT PAS 8	TRÈS GROS . . . . . 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE . . . 2 MOYEN . . . . 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE . . . 4 TRÈS PETIT . . . . . 5 NE SAIT PAS 8	TRÈS GROS . . . . . 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE . . . 2 MOYEN . . . . 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE . . . 4 TRÈS PETIT . . . . . 5 NE SAIT PAS 8
431	(NOM) a t-il /elle été pesé à la naissance ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 432A) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 432A) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 432A) NE SAIT PAS 8
432	Combien (NOM) pesait-il/elle ? INSCRIVEZ LE POIDS EN KILOGRAMMES À PARTIR DU CARNET DE SANTÉ, SI DISPONIBLE.	KG DU CARNET 1 ☐ . ☐☐☐ KG DE MÉMOIRE 2 ☐ . ☐☐☐ NE SAIT PAS 99998	KG DU CARNET 1 ☐ . ☐☐☐ KG DE MÉMOIRE 2 ☐ . ☐☐☐ NE SAIT PAS 99998	KG DU CARNET 1 ☐ . ☐☐☐ KG DE MÉMOIRE 2 ☐ . ☐☐☐ NE SAIT PAS 99998

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
432A	(Nom)a-t-il/elle un certificat/acte de naissance ? Si oui, demander *Puis-voir ?*	OUI, VU .... 1 (PASSEZ À 433) OUI, NON VU .... 2 NON .... 3 NE SAIT PAS 8	OUI, VU .... 1 (PASSEZ À 433) OUI, NON VU .... 2 NON .... 3 NE SAIT PAS 8	OUI, VU .... 1 (PASSEZ À 433) OUI, NON VU .... 2 NON .... 3 NE SAIT PAS 8
432B	La naissance de (NOM) a t-elle été enregistrée/déclarée auprès de l'autorité civile (chef de quartier/chef de village ou officier de l'état civil) ?	OUI .... 1 (PASSEZ À 433) NON .... 2 NE SAIT PAS 8	OUI .... 1 (PASSEZ À 433) NON .... 2 NE SAIT PAS 8	OUI .... 1 (PASSEZ À 433) NON .... 2 NE SAIT PAS 8
432C	Savez-vous comment faire enregistrer la naissance de (nom) ?	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2
433	Qui vous a assisté durant l'accouchement de (NOM) ? Quelqu'un d'autre ? INSISTEZ POUR LES TYPES DE PERSONNES ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. SI L'ENQUÊTÉE DIT QUE PERSONNE NE L'A ASSISTÉE, INSISTEZ POUR DÉTERMINER SI DES ADULTES ÉTAIENT PRÉSENTS À L'ACCOUCHEMENT.	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN ..... A SAGE-FEMME B INFIRMIÈRE/ICP C AUTRE PERSONEL MATRONNE D ACCOUCHEUSE TRADITION ... E AUTRE________ X (PRÉCISEZ) PERSONNE ..... Y	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN ..... A SAGE-FEMME B INFIRMIÈRE/ICP C AUTRE PERSONEL MATRONNE D ACCOUCHEUSE TRADITION ... E AUTRE________ X (PRÉCISEZ) PERSONNE ..... Y	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN ..... A SAGE-FEMME B INFIRMIÈRE/ICP C AUTRE PERSONEL MATRONNE D ACCOUCHEUSE TRADITION ... E AUTRE________ X (PRÉCISEZ) PERSONNE ..... Y
434	Où avez-vous accouché de (NOM) ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	MAISON VOTRE MAISON 11 (PASSEZ À 438) AUTRE MAISON 12 SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. 21 CENTRE DE SANTÉ/ MATERNITÉ ... 22 POSTE DE SANTÉ GOUVT ..... 23 CASE DE SANTE 24 AUTRE SECTEUR PUBLIC ________ 26 (PRÉCISEZ) SECTEUR MED. PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ .... 31 AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ________ 36 (PRÉCISEZ) AUTRE________ 96 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 438)	MAISON VOTRE MAISON 11 (PASSEZ À 448) AUTRE MAISON 12 SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. 21 CENTRE DE SANTÉ/ MATERNITÉ ... 22 POSTE DE SANTÉ GOUVT ..... 23 CASE DE SANTE 24 AUTRE SECTEUR PUBLIC ________ 26 (PRÉCISEZ) SECTEUR MED. PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ .... 31 AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ________ 36 (PRÉCISEZ) AUTRE________ 96 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 448)	MAISON VOTRE MAISON 11 (PASSEZ À 448) AUTRE MAISON 12 SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. 21 CENTRE DE SANTÉ/ MATERNITÉ ... 22 POSTE DE SANTÉ GOUVT ..... 23 CASE DE SANTE 24 AUTRE SECTEUR PUBLIC ________ 26 (PRÉCISEZ) SECTEUR MED. PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ .... 31 AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ________ 36 (PRÉCISEZ) AUTRE________ 96 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 448)
435	Avez-vous accouché de (NOM) par césarienne, c'est-à-dire que l'on vous a ouvert le ventre pour faire sortir le bébé ?	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
436	Après l'accouchement de (NOM), est-ce que quelqu'un a examiné votre état de santé pendant que vous étiez dans l'établissement ?	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 439) NON 2		
437	Est-ce que quelqu'un a examiné votre état de santé après que vous ayez quitté l'établissement ?	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 439) NON . . . . 2 (PASSEZ À 446)		
438	Après l'accouchement de (NOM), est-ce que quelqu'un a examiné votre état de santé ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 442)		
439	Qui a examiné votre état de santé à ce moment-là ? INSISTEZ POUR OBTENIR LA PERSONNE LA PLUS QUALIFIÉE.	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN . . . . . 11 SAGE-FEMME 12 INFIRMIÈRE/ICP 13 AUTRE PERSONEL MATRONNE 21 ACCOUCHEUSE TRADITION . . . 22 AUTRE ________ 96 (PRÉCISEZ)		
440	Combien de temps après l'accouchement a eu lieu le premier examen ? SI MOINS D'UN JOUR, ENREGISTREZ EN HEURES. SI MOINS D'UNE SEMAINE, ENREGISTREZ EN JOURS.	HEURES 1 [ ][ ] JOURS 2 [ ][ ] SEMAINES 3 [ ][ ] NE SAIT PAS . . . 998		
441	VÉRIFIEZ 437 :	OUI [ ] (PASSEZ À 446) PAS POSÉ [ ]		
442	Dans les deux mois qui ont suivi la naissance de (NOM), est-ce qu'un professionnel de la santé ou une accoucheuse traditionnelle a examiné son état de santé ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 446) NE SAIT PAS 8		
443	Combien d'heures, de jours ou de semaines après la naissance de (NOM), le premier examen a-t-il eu lieu ? SI MOINS D'UN JOUR, ENREGISTREZ EN HEURES. SI MOINS D'UNE SEMAINE, ENREGISTREZ EN JOURS.	HRS APRES NAIS. . . 1 [ ][ ] JRS APRÈS NAIS. . . 2 [ ][ ] SEM.APRÈS NAIS. . . 3 [ ][ ] NE SAIT PAS . . . 998		
444	Qui a examiné l'état de santé de (NOM) à ce moment-là ? INSISTEZ POUR OBTENIR LA PERSONNE LA PLUS QUALIFIÉE.	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN . . . . . 11 SAGE-FEMME 12 INFIRMIÈRE/ICP 13 AUTRE PERSONEL MATRONNE 21 ACCOUCHEUSE TRADITION . . . 22 AUTRE ________ 96 (PRÉCISEZ)		

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
445	Où ce premier examen de (NOM) a-t-il eu lieu ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	MAISON VOTRE MAISON 11 AUTRE MAISON 12 SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT 21 CENTRE DE SANTÉ/ MATERNITÉ . . . 22 POSTE DE SANTÉ GOUVT. . . . . . 23 AUTRE PUBLIC ________ 26 (PRÉCISEZ) SECTEUR MED. PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . 31 AUTRE MÉDICAL PRIVÉ ________ 36 (PRÉCISEZ) AUTRE ________ 96 (PRÉCISEZ)		
446	Dans les deux premiers mois qui ont suivi l'accouchement, avez-vous reçu une dose de vitamine A comme (celle-ci/l'une de celles-ci) ? MONTREZ DES MODÈLES COURANTS D'AMPOULES/ GÉLULES/SIROP.	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8		
447	Vos règles sont-elles revenues depuis la naissance de (NOM) ?	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 449) NON . . . . 2 (PASSEZ À 450)		
448	Est-ce que vos règles sont revenues entre la naissance de (NOM) et votre grossesse suivante ?		OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 452)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 452)
449	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu vos règles ?	MOIS . . . ☐☐ NE SAIT PAS 98	MOIS . . . ☐☐ NE SAIT PAS 98	MOIS . . . ☐☐ NE SAIT PAS 98
450	VÉRIFIEZ 226 : L'ENQUÊTÉE EST-ELLE ENCEINTE ?	PAS EN-CEINTE ☐ ENCEINTE OU PAS SÛRE ☐ (PASSEZ À 452)		
451	Avez-vous eu des rapports sexuels depuis la naissance de (NOM) ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 453)		

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
452	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu de rapports sexuels ?	MOIS . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	MOIS . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	MOIS . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98
453	Avez-vous allaité (NOM) ?	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 455) NON 2	OUI . . . . 1 NON 2	OUI . . . . 1 NON 2
454	VÉRIFIEZ 404 : L'ENFANT EST-IL VIVANT ?	VIVANT [ ] (PASSEZ À 460) DÉCÉDÉ [ ] (RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU SI PLUS DE NAISSANCES, ALLEZ À 501)		
455	Combien de temps après la naissance avez-vous mis (NOM) au sein pour la première fois ? SI MOINS D'UNE HEURE, INSCRIVEZ '00' HEURE. SI MOINS DE 24 HEURES, ENREGISTREZ EN HEURES. SINON, ENREGISTREZ EN JOURS.	IMMÉDIATEMENT 000 HEURES 1 [ ][ ] JOURS 2 [ ][ ]		
456	Dans les trois premiers jours après la naissance est-ce que (NOM) a reçu autre chose à boire que le lait maternel ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 458)		
457	Qu'a t-on donné a boire à (NOM) ? Rien d'autre ? ENREGISTREZ TOUS LES LIQUIDES MENTIONNÉS.	LAIT (AUTRE QUE LE LAIT MATERNEL) A EAU BÉNITE . . . . . B EAU . . . . C EAU SUCRÉE OU EAU GLUCOSÉE D INFUSION CALMANTE POUR COLIQUES E SOLUTION D'EAU SALÉE SUCRÉ F JUS DE FRUIT . . . G LAIT EN POUDRE POUR BÉBÉ . . . H THÉ/INFUSIONS . . . I MIEL . . . . J AUTRE ________ X (PRÉCISEZ)		
458	VÉRIFIEZ 404 : L'ENFANT EST-IL EN VIE ?	EN VIE [ ] DÉCÉDÉ [ ] (PASSEZ À 459A)	EN VIE [ ] DÉCÉDÉ [ ] (PASSEZ À 459A)	EN VIE [ ] DÉCÉDÉ [ ] (PASSEZ À 459A)

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________
459	Allaitez-vous encore (NOM) ?	OUI .... 1 (PASSEZ À 460) NON 2	OUI .... 1 (PASSEZ À 460) NON 2	OUI .... 1 (PASSEZ À 460) NON 2
459A	Pendant combien de mois avez-vous allaité (NOM) ?	MOIS ... NE SAIT PAS 98	MOIS ... NE SAIT PAS 98	MOIS ... NE SAIT PAS 98
459B	VÉRIFIEZ 404 : L'ENFANT EST-IL EN VIE ?	EN VIE DÉCÉDÉ (RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	EN VIE DÉCÉDÉ (RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	EN VIE DÉCÉDÉ (RETOURNEZ À 405 À L'AVANT-DERNIÈRE COL. DU NOUVEAU QUEST. OU SI PLUS DE NAIS. ALLEZ À 501)
460	(NOM) a-t-il bu quelque chose au biberon hier ou la nuit dernière ?	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8
461		(RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE ; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	(RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE ; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	(RETOURNEZ À 405 À L'AVANT-DER. COLONNE DU NOUVEAU QUEST. OU SI PLUS DE NAIS. ALLEZ À 501)

501	INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES, LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE SURVENUE EN 2011 OU PLUS TARD. POSEZ LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES, EN COMMENÇANT PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 3 NAISSANCES, UTILISEZ LES 2 DERNIÈRES COLONNES DE QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES).			
502	N° DE LIGNE DE 212 DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES	DERNIÈRE NAISSANCE N° HISTORIQUE [ ][ ]	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE N° HISTORIQUE [ ][ ]	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE N° HISTORIQUE [ ][ ]
503	À PARTIR DE 212 ET 216	NOM ______ EN VIE [ ] DÉCÉDÉ [ ] (ALLEZ À 503 À LA COL.SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	NOM ______ EN VIE [ ] DÉCÉDÉ [ ] (ALLEZ À 503 À LA COL.SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	NOM ______ EN VIE [ ] DÉCÉDÉ [ ] (ALLEZ À 503 À L'AVANT-DER.COL. DU NOUVEAU QUEST. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISS., ALLEZ À 553)
504A	Avez-vous un carnet ou un autre document où les vaccinations de (NOM) sont inscrites ? SI OUI : Puis-je le voir ?	OUI, SEUL CARNET VU 1 (PASSEZ À 506A) OUI, SEUL AUTRE DOC VU 2 OUI, LES DEUX VUS 3 (PASSEZ À 506A) NON, AUCUN DES DEUX VUS 4	OUI, SEUL CARNET VU 1 (PASSEZ À 506A) OUI, SEUL AUTRE DOC VU 2 OUI, LES DEUX VUS 3 (PASSEZ À 506A) NON, AUCUN DES DEUX VUS 4	OUI, SEUL CARNET VU 1 (PASSEZ À 506A) OUI, SEUL AUTRE DOC VU 2 OUI, LES DEUX VUS 3 (PASSEZ À 506A) NON, AUCUN DES DEUX VUS 4
505	Avez-vous déjà eu un carnet de vaccination pour (NOM) ? **(2)**	OUI . . . . . 1 (PASSEZ À 509) NON 2	OUI . . . . . 1 (PASSEZ À 509) NON 2	OUI . . . . . 1 (PASSEZ À 509) NON 2

506A (1) COPIEZ LES DATES DU CARNET.
(2) INSCRIVEZ '44' À LA COLONNE 'JOUR' SI LE CARNET INDIQUE QU'UNE DOSE A ÉTÉ DONNÉE MAIS QUE LA DATE N'A PAS ÉTÉ ENREGISTRÉE.

	DERNIÈRE NAISSANCE JOUR	MOIS	ANNÉE		AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE JOUR	MOIS	ANNÉE		AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE JOUR	MOIS	ANNÉE
BCG				BCG				BCG			
HepB				HepB				HepB			
VACCIN POLIO ORAL 0 (DOSE NAISSANCE)				VPO 0				VPO 0			
VACCIN POLIO ORAL 1				VPO 1				VPO 1			
VACCIN POLIO ORAL 2				VPO 2				VPO 2			
VACCIN POLIO ORAL 3				VPO 3				VPO 3			
DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 1				Pe1				Pe1			
DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 2				Pe2				Pe2			
DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 3				Pe3				Pe3			
PNEUMO 1				PN1				PN1			
PNEUMO 2				PN2				PN2			
PNEUMO 3				PN3				PN3			
ROTAVIRUS 1				ROT 1				ROT 1			
ROTAVIRUS 2				ROT 2				ROT 2			
VPI				VPI				VPI			
ROUGEOLE / RUBEOLE (RR1)				ROU				ROU			
Fiévre jaune (VAA)				F (VAA)				F (VAA)			
ROUGEOLE / RUBEOLE (RR2)				RR2				RR2			
VITAMINE A (LA PLUS RÉCENTE)				VIT A				VIT A			

507	VÉRIFIEZ 506 :	BCG À ROUGEOLE TOUT ENREGISTRÉ**(3)** [ ] (ALLEZ À 511) AUTRE [ ]	BCG À ROUGEOLE TOUT ENREGISTRÉ**(3)** [ ] (ALLEZ À 511) AUTRE [ ]	BCG À ROUGEOLE TOUT ENREGISTRÉ**(3)** [ ] (ALLEZ À 511) AUTRE [ ]

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______________
508	(NOM) a-t-il/elle eu des vaccins qui ne sont pas inscrits sur le carnet, y compris des vaccins reçus le jour d'une campagne nationale de vaccination ? ENREGISTREZ 'OUI' SEULEMENT SI L'ENQUÊTÉE MENTIONNE AU MOINS UN DES VACCINS DE 506 QUI N'A PAS ÉTÉ ENREGISTRÉ COMME AYANT ÉTÉ DONNÉ.	OUI . . . . 1 (INSISTEZ POUR LES VACCINS ET INSCRIVEZ '66' À LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR À 506). (PASSEZ À 511) NON . . . . 2 (PASSEZ À 511) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 (INSISTEZ POUR LES VACCINS ET INSCRIVEZ '66' À LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR À 506). (PASSEZ À 511) NON . . . . 2 (PASSEZ À 511) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 (INSISTEZ POUR LES VACCINS ET INSCRIVEZ '66' À LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR À 506). (PASSEZ À 511) NON . . . . 2 (PASSEZ À 511) NE SAIT PAS 8
509	(NOM) a t-il/elle déjà eu des vaccins pour lui éviter de contracter des maladies, y compris des vaccins reçus le jour d'une campagne nationale de vaccination ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 511) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 511) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 511) NE SAIT PAS 8
510	Dites-moi si (NOM) a eu l'un des vaccins suivants :			
510A	Le vaccin du BCG contre la tuberculose, c'est-à-dire une injection dans le bras ou à l'épaule qui laisse habituellement une cicatrice ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
510B	Le vaccin de la polio, c'est-à-dire des gouttes dans la bouche ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 510E) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 510E) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 510E) NE SAIT PAS 8
510C	Le premier vaccin de la polio a-t-il été donné dans les 2 premières semaines après la naissance ou plus tard ?	DEUX 1res SEMAINES 1 PLUS TARD 2	DEUX 1res SEMAINES 1 PLUS TARD 2	DEUX 1res SEMAINES 1 PLUS TARD 2
510D	Combien de fois le vaccin de la polio a-t-il été donné ?	NOMBRE DE FOIS . . . . . ☐	NOMBRE DE FOIS . . . . . ☐	NOMBRE DE FOIS . . . . . ☐
510E	Le vaccin du pentavalent, c'est-à-dire une injection faite à la cuisse ou à la fesse, parfois donné en même temps que les gouttes pour la polio ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 510G) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 510G) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 510G) NE SAIT PAS 8
510F	Combien de fois le vaccin du pentavalent, a t-il été donné ?	NOMBRE DE FOIS . . ☐	NOMBRE DE FOIS . . ☐	NOMBRE DE FOIS . . ☐
510FA	Est-ce que (NOM) a reçu le vaccin contre le pneumocoque, c'est-à-dire une injection dans la cuisse pour éviter la pneumonie ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
510FB	Combien de fois l(NOM) a-til/elle reçu le vaccin contre la pneumonie ?	NOMBRE DE FOIS . . . . . . ☐	NOMBRE DE FOIS . . . . . . ☐	NOMBRE DE FOIS . . . . . . ☐
510FC	Est-ce que (NOM) a reçu le vaccin contre le rotavirus, c'est-à-dire un liquide dans la bouche pour éviter la diarrhée ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
510FD	Combien de fois l(NOM) a-til/elle reçu le vaccin contre la diarrhée ?	NOMBRE DE FOIS . . . . . . ☐	NOMBRE DE FOIS . . . . . . ☐	NOMBRE DE FOIS . . . . . . ☐

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
510G	Le vaccin contre la rougeole ou le ROR, c'est-à-dire une injection dans le bras à l'âge de 9 mois ou plus tard, pour lui éviter la rougeole ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
510H	Le vaccin contre la fievre jaune	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
511	Au cours des six derniers mois, a-t-on donné à (NOM) une dose de vitamine A comme (celle-ci/l'une de celles-ci) ? MONTREZ DES MODÈLES COURANTS D'AMPOULES/ GÉLULES/SIROP.	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
512	Au cours des sept derniers jours, a-t-on donné à (NOM) des comprimés de fer, des granules avec du fer ou du sirop contenant du fer comme (celui-ci/l'un de ceux-ci) ? MONTREZ DES MODÈLES COURANTS DE COMPRIMÉS, GRANULES OU SIROP.	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
513	Au cours des six derniers mois, a-t-on donné à (NOM) des médicaments contre les vers intestinaux ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
514	(NOM) a-t-il eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 524A) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 524A) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 524A) NE SAIT PAS 8
515	Y avait-il du sang dans les selles ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
516	Je voudrais maintenant savoir quelle quantité de liquides a été donnée à (NOM) pendant la diarrhée (y compris le lait maternel). Lui a-t-on donné à boire moins que d'habitude, environ la même quantité ou plus que d'habitude ? SI MOINS, INSISTEZ : Lui a-t-on donné à boire beaucoup moins que d'habitude ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . 3 PLUS . . . . 4 RIEN À BOIRE . . . 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME 3 QUANTITÉ . . . PLUS . . . . 4 RIEN À BOIRE . . . 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME 3 QUANTITÉ . . . PLUS . . . . 4 RIEN À BOIRE . . . 5 NE SAIT PAS 8
517	Quand (NOM) avait la diarrhée, lui a-t-on donné à manger moins que d'habitude, environ la même quantité, plus que d'habitude ou rien à manger ? SI MOINS, INSISTEZ: Lui a-t-on donné à manger beaucoup moins que d'habitude ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . . . 3 PLUS . . . . 4 A STOPPÉ NOURRITURE . . . 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER . . . . . 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . . . 3 PLUS . . . . 4 A STOPPÉ NOURRITURE . . . 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER . . . . . 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . . . 3 PLUS . . . . 4 A STOPPÉ NOURRITURE . . . 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER . . . . . 6 NE SAIT PAS 8
518	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la diarrhée ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 522)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 522)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 522)

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
519	Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ? Quelque part ailleurs ? INSISTEZ POUR DÉTERMINEZ LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ÉTABLISSEMENT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A CENTRE DE SANTÉ GOUVT. . . . . B POSTE DE SANTÉ GOUVT. . . . . C CASE DE SANTÉ D CLINIQUE MOBILE E AGENT DE SANTÉ F AUTRE SECTEUR PUBLIC ________ G (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . H PHARMACIE I MÉDECIN PRIVÉ J CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ L AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ________ M (PRÉCISEZ) AUTRE ENDROIT BOUTIQUE . . . . N PRATICIEN . . TRADITIONNEL O MARCHÉ . . . . P AGENT COMMUNAUT. Q AUTRE ________ X (PRÉCISEZ)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A CENTRE DE SANTÉ GOUVT. . . . . B POSTE DE SANTÉ GOUVT. . . . . C CASE DE SANTÉ D CLINIQUE MOBILE E AGENT DE SANTÉ F AUTRE SECTEUR PUBLIC ________ G (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . H PHARMACIE I MÉDECIN PRIVÉ J CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ L AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ________ M (PRÉCISEZ) AUTRE ENDROIT BOUTIQUE . . . . N PRATICIEN . . TRADITIONNEL O MARCHÉ . . . . P AGENT COMMUNAUT. Q AUTRE ________ X (PRÉCISEZ)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A CENTRE DE SANTÉ GOUVT. . . . . B POSTE DE SANTÉ GOUVT. . . . . C CASE DE SANTÉ D CLINIQUE MOBILE E AGENT DE SANTÉ F AUTRE SECTEUR PUBLIC ________ G (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . H PHARMACIE I MÉDECIN PRIVÉ J CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ L AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ________ M (PRÉCISEZ) AUTRE ENDROIT BOUTIQUE . . . . N PRATICIEN . . TRADITIONNEL O MARCHÉ . . . . P AGENT COMMUNAUT. Q AUTRE ________ X (PRÉCISEZ)
520	VÉRIFIEZ 519 :	2 CODES OU PLUS ENCERCLÉS ☐ UN SEUL CODE ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 522)	2 CODES OU PLUS ENCERCLÉS ☐ UN SEUL CODE ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 522)	2 CODES OU PLUS ENCERCLÉS ☐ UN SEUL CODE ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 522)
521	Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ? UTILISEZ LES CODES LETTRES DE 519.	1er ENDROIT . . . ☐	1er ENDROIT . . . ☐	1er ENDROIT . . . ☐
522	Lui avez-vous donné les choses suivantes à boire à n'importe quel moment dès qu'il/elle a commencé à avoir la diarrhée :	OUI NON NSP	OUI NON NSP	OUI NON NSP
	a) Un liquide préparé à partir d'un sachet spécial appelé [NOM LOCAL POUR LE SACHET SRO] ?	SACHET SRO 1 2 8	SACHET SRO 1 2 8	SACHET SRO 1 2 8
	b) Un liquide SRO préconditionné ?	LIQUIDE SRO 1 2 8	LIQUIDE SRO 1 2 8	LIQUIDE SRO 1 2 8
	c) Un liquide maison recommandé par le gouvernement ?	LIQUIDE MAISON 1 2 8	LIQUIDE MAISON 1 2 8	LIQUIDE MAISON 1 2 8

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________
523	A-t-on donné quelque chose (d'autre) pour traiter la diarrhée ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 524B)← NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 524B)← NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 524B)← NE SAIT PAS 8
524	Qu'a-t-on donné (d'autre) pour traiter la diarrhée ? Rien d'autre ? ENREGISTREZ TOUS LES TRAITEMENTS DONNÉS.	COMPRIMÉ OU SIROP ANTIBIOTIQUE A ANTIMOTILITÉ B ZINC . . . . C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITÉ OU ZINC) . . . . D COMPRIMÉ OU SIROP INCONNU . . . E INJECTION ANTIBIOTIQUE F NON ANTIBIOT G INJECTION INCONNUE . . . H (IV) INTRAVEINEUSE I REMÈDE MAISON/ HERBES MEDI-CINALES . . . . . J AUTRE ________ X (PRÉCISEZ)	COMPRIMÉ OU SIROP ANTIBIOTIQUE A ANTIMOTILITÉ B ZINC . . . . C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITÉ OU ZINC) . . . . D COMPRIMÉ OU SIROP INCONNU . . . E INJECTION ANTIBIOTIQUE F NON ANTIBIOT G INJECTION INCONNUE . . . H (IV) INTRAVEINEUSE I REMÈDE MAISON/ HERBES MEDI-CINALES . . . . J AUTRE ________ X (PRÉCISEZ)	COMPRIMÉ OU SIROP ANTIBIOTIQUE A ANTIMOTILITÉ B ZINC . . . . C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITÉ OU ZINC) . . . . D COMPRIMÉ OU SIROP INCONNU . . . E INJECTION ANTIBIOTIQUE F NON ANTIBIOT G INJECTION INCONNUE . . . H (IV) INTRAVEINEUSE I REMÈDE MAISON/ HERBES MEDI-CINALES . . . . J AUTRE ________ X (PRÉCISEZ)
524A	Si votre enfant avait de la diarrhée, qu’auriez- vous fait ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	RECHERCHER DU TRAIT. AUPRÈS STRUCT. SANTÉ A DONNER SRO/ZINC B AUTRE ________ X (PRÉCISEZ) RIEN Y		
524B	Pouvez vous citer les avantages de l’utilisation du SRO/ZINC pour le traitement de la diarrhée? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	RÉDUIRE SEVERITÉ DE LA DIARRHÉE A RÉDUIRE DURÉE DE LA DIARRHÉE B RÉDUIRE SURVENUE DE LA DIARRHÉE C AUTRE ________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . Z		
524C	Pouvez vous nous décrire comment traiter correctement un enfant atteint de diarrhée? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	Verser le contenu du sachet de SRO dans un (01) litre d'eau propre à l'aide d'un récipient propre A Donner à boire ce SRO à l'enfant dans un delai de 24 heures avant de renouveler la préparation B Donner le comprimé de ZINC à l'enfant une fois par jour pendant 10 jours C NSP X		
524D	Pouvez vous nous dire comment donne t-on les comprimés de ZINC à l'enfant âgé de moins de 6 mois: A DIT 1/2 COMPRIME/J	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8		
524E	Pouvez vous nous dire comment donne t-on les comprimés de ZINC à l'enfant âgé de 6 mois ou plus: A DIT 1 COMPRIME/J	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8		

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
525	Est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
527	Est-ce que (NOM) a été malade avec de la toux à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 530) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 530) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 530) NE SAIT PAS 8
528	Quand (NOM) a été malade avec de la toux, est-ce qu'il/elle respirait plus vite que d'habitude, avec un souffle court et rapide ou avait-il/elle des difficultés pour respirer ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 531) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 531) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 531) NE SAIT PAS 8
529	Ces difficultés pour respirer étaient-elles dues à un problème de bronche ou à un nez bouché ou qui coulait ?	BRONCHES SEULES 1 NEZ SEUL . . . . . 2 LES DEUX . . . . 3 AUTRE ________ 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . 8 (PASSEZ À 531)	BRONCHES SEULES 1 NEZ SEUL . . . . . 2 LES DEUX . . . . 3 AUTRE ________ 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . 8 (PASSEZ À 531)	BRONCHES SEULES 1 NEZ SEUL . . . . . 2 LES DEUX . . . . 3 AUTRE ________ 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . 8 (PASSEZ À 531)

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______
530	VÉRIFIEZ 525 : A-T-IL EU DE LA FIÈVRE ?	OUI ☐ NON OU NSP ☐ (RETOURNEZ À 503 À LA COLONNE SUIVANTE OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	OUI ☐ NON OU NSP ☐ (RETOURNEZ À 503 À LA COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	OUI ☐ NON OU NSP ☐ (ALLEZ À 503 À L'AVANT-DERNIÈRE COL. DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE OU, SI PLUS DE NAISSANCE ALLEZ À 553)
531	Je voudrais savoir maintenant quelle quantité de boisson a été donné à (NOM) (y compris le lait maternel) pendant sa maladie avec (de la fièvre et de la toux). Lui a-t-on donné à boire moins que d'habitude, environ la même quantité ou plus que d'habitude ? SI MOINS, INSISTEZ : Lui en a-t-on donné beaucoup moins que d'habitude, ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . 3 PLUS . . . . 4 RIEN À BOIRE . . . . . 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . 3 PLUS . . . . 4 RIEN À BOIRE . . . . . 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . 3 PLUS . . . . 4 RIEN À BOIRE . . . . . 5 NE SAIT PAS 8
532	Quand (NOM) a eu de la (fièvre/toux), lui a-t-on donné à manger moins que d'habitude, environ la même quantité, plus que d'habitude ou ne lui a-t-on rien donné à manger ? SI MOINS, INSISTEZ : Lui en a-t-on donné beaucoup moins que d'habitude, ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . . . 3 PLUS . . . . 4 A STOPPÉ NOURRITURE . . . 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER . . . . . 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . . . 3 PLUS . . . . 4 A STOPPÉ NOURRITURE . . . 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER . . . . . 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . . . 3 PLUS . . . . 4 A STOPPÉ NOURRITURE . . . 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER . . . . . 6 NE SAIT PAS 8
533	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la maladie ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 537)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 537)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 537)

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______
534	Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ? Quelque part ailleurs ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINEZ SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A CENTRE DE SANTÉ GOUVT. . . . B POSTE DE SANTÉ GOUVT. . . . C CASE DE SANTÉ D CLINIQUE MOBILE E AGENT DE SANTÉ F AUTRE SECTEUR PUBLIC ______ G (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . H PHARMACIE I MÉDECIN PRIVÉ J CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ L AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ______ M ______ M (PRÉCISEZ) AUTRE ENDROIT BOUTIQUE . . . N PRATICIEN . . TRADITIONNEL O MARCHÉ . . . P AGENT COMMUNAUT. Q AUTRE ______ X (PRÉCISEZ)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A CENTRE DE SANTÉ GOUVT. . . . B POSTE DE SANTÉ GOUVT. . . . C CASE DE SANTÉ D CLINIQUE MOBILE E AGENT DE SANTÉ F AUTRE SECTEUR PUBLIC ______ G (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . H PHARMACIE I MÉDECIN PRIVÉ J CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ L AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ______ M ______ M (PRÉCISEZ) AUTRE ENDROIT BOUTIQUE . . . N PRATICIEN . . TRADITIONNEL O MARCHÉ . . . P AGENT COMMUNAUT. Q AUTRE ______ X (PRÉCISEZ)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A CENTRE DE SANTÉ GOUVT. . . . B POSTE DE SANTÉ GOUVT. . . . C CASE DE SANTÉ D CLINIQUE MOBILE E AGENT DE SANTÉ F AUTRE SECTEUR PUBLIC ______ G (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . H PHARMACIE I MÉDECIN PRIVÉ J CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ L AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ______ M ______ M (PRÉCISEZ) AUTRE ENDROIT BOUTIQUE . . . N PRATICIEN . . TRADITIONNEL O MARCHÉ . . . P AGENT COMMUNAUT. Q AUTRE ______ X (PRÉCISEZ)
535	VÉRIFIEZ 534 :	2 CODES OU PLUS ENCER-CLÉS ☐ / 1 SEUL CODE EN-CERCLÉ ☐ (PASSEZ À 536A)	2 CODES OU PLUS ENCER-CLÉS ☐ / 1 SEUL CODE EN-CERCLÉ ☐ (PASSEZ À 53A)	2 CODES OU PLUS ENCER-CLÉS ☐ / 1 SEUL CODE EN-CERCLÉ ☐ (PASSEZ À 536A)
536	Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ? UTILISEZ LES CODES DE 534.	1er ENDROIT . . . ☐	1er ENDROIT . . . ☐	1er ENDROIT . . . ☐
536A	À n'importe quel moment au cours de sa maladie, est-ce qu'on a pris à (NOM) du sang de son doigt ou de son talon ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 537)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 537)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 537)
536B	Est-ce qu'on a fait à (NOM) un test diagnostique pour le paludisme?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 537)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 537)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 537)
536C	Quelle était le résultat ?	POSITIF . . . . . . 1 NÉGATIF . . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	POSITIF . . . . . . 1 NÉGATIF . . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	POSITIF . . . . . . 1 NÉGATIF . . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
537	Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours de la maladie, (NOM) a pris des médicaments pour la maladie ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE ; OU,SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE ; OU,SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 503 À L'AVANT-DERNIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE ; OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553). NE SAIT PAS 8

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
538	Quels médicaments (NOM) a-t-il/elle pris ? Aucun autre médicament ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	ANTIPALUDÉENS ACT . . . . A QUININE . . . . . . B AMODIAQUINE . . . C SP/FANSIDAR . . D AUTRE ANTI-PALUDÉEN ________ E (PRÉCISEZ) ANTIBIOTIQUES COMPRIMÉS/ SIROP . . . . F INJECTION . . . G AUTRE MÉDICAMENT ASPIRINE . . . . . H ACETA-MINOPHEN . . . I IBUPROFEN . . . J PARACETAMOL K AUTRE ________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . Z	ANTIPALUDÉENS ACT . . . . A QUININE . . . . . . B AMODIAQUINE . . . C SP/FANSIDAR . . D AUTRE ANTI-PALUDÉEN ________ E (PRÉCISEZ) ANTIBIOTIQUES COMPRIMÉS/ SIROP . . . . F INJECTION . . . G AUTRE MÉDICAMENT ASPIRINE . . . . . H ACETA-MINOPHEN . . . I IBUPROFEN . . . J PARACETAMOL K AUTRE ________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . Z	ANTIPALUDÉENS ACT . . . . A QUININE . . . . . . B AMODIAQUINE C SP/FANSIDAR . . D AUTRE ANTI-PALUDÉEN ________ E (PRÉCISEZ) ANTIBIOTIQUES COMPRIMÉS/ SIROP . . . . F INJECTION . . . G AUTRE MÉDICAMENT ASPIRINE . . . . . H ACETA-MINOPHEN . . . I IBUPROFEN . . . J PARACETAMOL K AUTRE ________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . Z
539	VÉRIFIEZ 538 : Y A-T-IL UN CODE A-E ENCERCLÉ ?	OUI ☐ NON ☐ (RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553).	OUI ☐ NON ☐ (RETOURNEZ À 503 À COL. SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	OUI ☐ NON ☐ (ALLEZ À 503 À L'AVANT-DERNIÈRE COL. DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU SI PLUS DE NAISSANCE ALLEZ À 553)
540	VÉRIFIEZ 538 : ACT ('A') DONNÉE	CODE 'A' ENCERCLÉ ☐ CODE 'A' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 542)	CODE 'A' ENCERCLÉ ☐ CODE 'A' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 542)	CODE 'A' ENCERCLÉ ☐ CODE 'A' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 542)
541	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre des ACT ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
542	VÉRIFIEZ 538 : QUININE ('B') DONNÉE	CODE 'B' ENCERCLÉ ☐ CODE 'B' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 544)	CODE 'B' ENCERCLÉ ☐ CODE 'B' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 544)	CODE 'B' ENCERCLÉ ☐ CODE 'B' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 544)
543	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre le la quinine ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8
544	VÉRIFIEZ 538 : AMODIAQUINE ('C') DONNÉE	CODE 'C' ENCERCLÉ ☐ CODE 'C' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 546)	CODE 'C' ENCERCLÉ ☐ CODE 'C' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 546)	CODE 'C' ENCERCLÉ ☐ CODE 'C' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 546)
545	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de l'amodiaquine ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8
546	VÉRIFIEZ 538 : SP/FANSIDAR ('D') DONNÉE	CODE 'D' ENCERCLÉ ☐ CODE 'D' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 550)	CODE 'D' ENCERCLÉ ☐ CODE 'D' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 550)	CODE 'D' ENCERCLÉ ☐ CODE 'D' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 550)
547	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la SP/Fansidar ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8
550	VÉRIFIEZ 538 : AUTRE ANTIPALUDÉEN ('E') DONNÉ	CODE 'E' ENCERCLÉ ☐ CODE 'E' NON ENCERCLÉ ☐ (RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	CODE 'E' ENCERCLÉ ☐ CODE 'E' NON ENCERCLÉ ☐ (RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	CODE 'E' ENCERCLÉ ☐ CODE 'E' NON ENCERCLÉ ☐ (RETOURNEZ À 503 À L'AVANT-DER. COL. DU NOUVEAU QUEST. OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)
551	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre (AUTRE ANTIPALUDÉEN) ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8
552		RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553.	RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553.	ALLEZ À 503 À L'AVANT-DERNIÈRE COL. DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553.

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
553	VÉRIFIEZ 215 ET 218, TOUTES LES LIGNES : NOMBRE D'ENFANTS NÉS EN 2011 OU PLUS TARD VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE UN OU PLUS ☐ ↓ AUCUN ☐ → INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT LE PLUS JEUNE VIVANT AVEC ELLE ET CONTINUEZ AVEC 554 ____________________ (NOM)		556
554	La dernière fois que (NOM DE 553) est allé aux toilettes, qu'avez-vous fait des excréments ?	ENFANT A UTILISÉ TOILETTES OU LATRINES .... 01 A JETÉ/RINSÉ DANS TOILETTES OU LATRINES ..... 02 A JETÉ/RINCÉ DANS ÉGOUT OU CANIVEAU .... 03 JETÉ AUX ORDURES .... 04 ENTERRÉ .... 05 LAISSÉ À L'AIR .... 06 AUTRE ________________ 96 (PRÉCISEZ)	
555	VÉRIFIEZ 522(a) ET 522(b), TOUTES LES COLONNES : AUCUN ENFANT N'A REÇU DE LIQUIDE DE SACHET SRO OU DE LIQUIDE SRO PRÉCONDITIONNÉ ☐ ↓ UN ENFANT A REÇU DU LIQUIDE DE SACHET SRO OU DU LIQUIDE SRO PRÉCONDITIONNÉ ☐ →		557
556	Avez-vous déjà entendu parler d'un produit spécial appelé [NOM LOCAL DES SACHETS SRO OU DU SRO PRÉCONDITIONNÉ] que vous pouvez obtenir pour le traitement de la diarrhée ?	OUI .... 1 NON 2	
557	VÉRIFIEZ 215 ET 218, TOUTES LES LIGNES : NOMBRE D'ENFANTS NÉS EN 2014 OU PLUS TARD VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE UN OU PLUS ☐ ↓ AUCUN ☐ → INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT LE PLUS JEUNE VIVANT AVEC ELLE ET CONTINUEZ AVEC 558 ____________________ (NOM)		601

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
558	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les liquides et aliments que (NOM DE 557) a consommés hier pendant le jour ou la nuit. J'aimerais, en particulier, savoir si votre enfant a reçu le liquide ou l'aliment que je vais citer, même s'il était mélangé avec d'autres nourritures.		
	Est-ce que (NOM DE 557) (a bu ou mangé) :	OUI NON NSP	
	a) De l'eau ?	**a)** 1 2 8	
	b) Des jus ou des boissons à base de jus ?	**b)** 1 2 8	
	c) De la soupe ?	**c)** 1 2 8	
	d) Du lait tel que du lait en boite, en poudre ou du lait frais d'animal ? SI OUI : Combien de fois (NOM) a -t-il/elle bu du lait ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	**d)** 1 2 8 NOMBRE DE FOIS QU'IL/ELLE A BU DU LAIT ☐	
	e) Du lait en poudre pour bébé ? SI OUI : Combien de fois (NOM) a-t-il/elle bu du lait en poudre pour bébé ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	**e)** 1 2 8 NOMBRE DE FOIS QU'IL/ELLE A BU DU LAIT EN POUDRE ☐	
	f) D'autres liquides ?	**f)** 1 2 8	
	g) Du yaourt ? SI OUI : Combien de fois (NOM) a-t-il/elle mangé du yaourt ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	**g)** 1 2 8 NOMBRE DE FOIS QU'IL/ELLE A MANGÉ DU YAOURT ☐	
	h) Une préparation [NOM D'UNE MARQUE COMMERCIALE D'ALIMENTS ENRICHIS POUR BÉBÉS COMME Cerelac] ?	**h)** 1 2 8	
	i) Du pain, du riz, des pates, bouillie d'avoine ou autres préparations à base de céréales ?	**i)** 1 2 8	
	j) Des citrouilles, carrottes, courges ou pommes de terre douces qui sont jaunes ou oranges a l'intérieur ?	**j)** 1 2 8	
	k) Des pommes de terre, ignames blanches, manioc, cassava, ou préparations à base de tubercules ?	**k)** 1 2 8	
	l) Des légumes à feuilles vert foncé ?	**l)** 1 2 8	
	m) Des mangues, papayes mûres ou [INSÉREZ D'AUTRES FRUITS LOCAUX RICHES EN VITAMINE A ET QUI SONT DISPONIBLES] ?	**m)** 1 2 8	
	n) D'autres fruits ou légumes ?	**n)** 1 2 8	
	o) Du foie, rognons, coeur ou autres abats ?	**o)** 1 2 8	
	p) De la viande de boeuf, de porc, d'agneau, de chèvre, du poulet ou du canard ?	**p)** 1 2 8	
	q) Des oeufs ?	**q)** 1 2 8	
	r) Du poisson frais ou séché ou des crustacés ?	**r)** 1 2 8	
	s) N'importe quelle préparation à base de haricots, pois, lentilles ou noix ?	**s)** 1 2 8	
	t) Du fromage ou d'autres aliments à base de lait ?	**t)** 1 2 8	
	u) N'importe quelle préparation à base d'aliments solides, semi solides, ou mous ?	**u)** 1 2 8	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
559	VÉRIFIEZ 558 (CATÉGORIES "g" À "u") : PAS UN SEUL "OUI" ☐ ↓ AU MOINS UN 'OUI' OU TOUT NE SAIT PAS ☐		→ 561
560	Est-ce que hier durant le jour ou la nuit (NOM) a mangé des aliments solides, semi solides ou mous ? SI 'OUI' INSISTEZ : Quel type d'aliments solide, semi solide ou mou (NOM DE 557) a-t-il/elle mangé hier durant le jour ou la nuit ?	OUI . . . . 1 (RETOURNEZ À 558 POUR ENREGISTRER LES ALIMENTS CONSOMMÉS HIER.) NON 2	 → 601
561	Combien de fois (NOM DE 557) a-t-il mangé des aliments solides, semi solides ou mous hier durant le jour ou la nuit ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	NOMBRE DE FOIS . . . . ☐ NE SAIT PAS 8	

SECTION 6. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
601	Êtes-vous actuellement mariée ou vivez-vous avec un homme comme si vous êtiez mariés ?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉE ..... 1 OUI, VIT AVEC UN HOMME .... 2 NON, PAS EN UNION 3	1, 2 → 604
602	Avez-vous déjà été mariée ou avez-vous déjà vécu avec un homme comme si vous étiez mariés ?	OUI, A ÉTÉ MARIÉE .... 1 OUI, A VÉCU AVEC UN HOMME ... 2 NON 3	3 → 612
603	Quel est votre état matrimonial actuel : êtes-vous veuve, divorcée ou séparée ?	VEUVE .... 1 DIVORCÉE .... 2 SÉPARÉE 3	→ 609
604	Est-ce que votre (mari/partenaire) vit actuellement avec vous ou vit-il ailleurs ?	VIT AVEC ELLE .... 1 VIT AILLEURS 2	
605	ENREGISTRER LE NOM ET Nº DE LIGNE DU MARI/PARTENAIRE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE. S'IL N'EST PAS LISTÉ DANS LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE, ENREGISTREZ '00'.	NOM ___________________________ Nº LIGNE .... [ ][ ]	
606	Est-ce que votre (mari/partenaire) a d'autres épouses ou vit-il avec d'autres femmes comme s'il était marié ?	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8	2, 8 → 609
607	En tout, y compris vous-même, combien a-t-il d'épouses ou de partenaires avec qui il vit comme s'il était marié ?	NOMBRE TOTAL D'ÉPOUSES ET DE FEMMES AVEC QUI IL VIT COMME MARIÉ [ ][ ] NE SAIT PAS 98	
608	Êtes-vous la première, deuxième,........épouse ?	RANG .... [ ][ ]	
609	Avez-vous été mariée ou avez-vous vécu avec un homme une seule fois ou plus d'une fois ?	SEULEMENT UNE FOIS .... 1 PLUS D'UNE FOIS 2	
610	VÉRIFIEZ 609 : MARIÉE/A VÉCU AVEC UN HOMME UNE SEULE FOIS [ ] En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre (mari/partenaire) ? MARIÉE/A VÉCU AVEC UN HOMME PLUS D'UNE FOIS [ ] Je voudrais maintenant vous parler de votre premier (mari/partenaire). En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec lui ?	MOIS .... [ ][ ] NE CONNAÎT PAS LE MOIS .... 98 ANNÉE .... [ ][ ][ ][ ] NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998	→ 612
611	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec lui pour la première fois ?	ÂGE .... [ ][ ]	
612	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.		
613	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains aspects importants de la vie. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu, pour la première fois, des rapports sexuels ?	N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS .... 00 ÂGE EN ANNÉES .... [ ][ ] 1ère FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (PREMIER) MARI/PARTENAIRE 95	00 → 628
613A	Quel âge avait ton partenaire?	ÂGE EN ANNÉES .... [ ][ ] NE SAIT PAS 98	
613B	Aviez-vous utilisé un préservatif (masculin ou féminin)?	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
614	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente. Je voudrais vous assurer de nouveau que toutes vos réponse sont absolument confidentielles et qu'elles ne seront divulguées à personne. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante.		
615	Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la dernière fois ? S'IL Y A MOINS DE 12 MOIS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN JOURS, SEMAINES OU MOIS. S'IL Y A 12 MOIS (UN AN) OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES.	IL Y A .... JOURS ..... 1 [ ][ ] IL Y A .... SEMAINES ... 2 [ ][ ] IL Y A .... MOIS .... 3 [ ][ ] IL Y A .... ANNÉES ..... 4 [ ][ ]	 → 627

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL
616	Quand avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne pour la dernière fois ?		IL Y A... JOURS 1 IL Y A... SEMAINE 2 IL Y A... MOIS 3	IL Y A... JOURS 1 IL Y A... SEMAINE 2 IL Y A... MOIS 3
617	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels (avec cette seconde/troisième personne), un condom a t-il été utilisé ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 619)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 619)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 619)
618	Un condom a-t-il été utilisé chaque fois que vous avez eu des rap-ports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI . . . . 1 NON 2	OUI . . . . 1 NON 2	OUI . . . . 1 NON 2
619	Quelle était votre relation avec cette personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels ? SI PETIT AMI : Viviez-vous ensemble comme si vous étiez mariés ? SI OUI, ENCERCLER '2' SI NON, ENCERCLER '3'	MARI . . . . 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE . . . 2 PETIT AMI NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉE . . . 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉE . . . . 5 AUTRE ______________ 6 (PRÉCISEZ)	MARI . . . . 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE . . . 2 PETIT AMI NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉE . . . 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉE . . . . 5 AUTRE ______________ 6 (PRÉCISEZ)	MARI . . . . 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE . . . 2 PETIT AMI NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉE . . . 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉE . . . . 5 AUTRE ______________ 6 (PRÉCISEZ)
622	Il y a combien de temps que vous avez eu vos premiers rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne ?	IL Y A... JOURS 1 IL Y A... SEMAINE 2 IL Y A... MOIS 3 IL Y A... ANNÉES 4	IL Y A... JOURS 1 IL Y A... SEMAINE 2 IL Y A... MOIS 3 IL Y A... ANNÉES 4	IL Y A... JOURS 1 IL Y A... SEMAINE 2 IL Y A... MOIS 3 IL Y A... ANNÉES 4
623	Aucours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne ?	NOMBRE DE FOIS	NOMBRE DE FOIS	NOMBRE DE FOIS
624	Quel âge a cette personne ?	ÂGE DU PARTENAIRE NE SAIT PAS 98	ÂGE DU PARTENAIRE NE SAIT PAS 98	ÂGE DU PARTENAIRE NE SAIT PAS 98
625	À part (cette personne/ces deux personnes), avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI . . . . 1 (RETOURNEZ À 616 À COL.SUIVANTE) NON . . . . 2 (PASSEZ À 627)	OUI . . . . 1 (RETOURNEZ À 616 À COL.SUIVANTE) NON . . . . 2 (PASSEZ À 627)	
626	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE UNE ESTIMATION. SI LE NBRE DE PARTENAIRE EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.			NOMBRE DE PARTENAIRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS . . . . . . NE SAIT PAS 98

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
627	En tout, durant votre vie, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels ? SI LA RÉPONSE EST NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE DE PARTENIARES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE PARTENAIRES SUR LA DURÉE DE VIE ..... [ ][ ] NE SAIT PAS 98	
628	PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES DANS CETTE SECTION	OUI NON ENFANTS <10 .... 1 2 HOMMES ADULTES .... 1 2 FEMMES ADULTES 1 2	
629	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms masculins?	OUI .... 1 NON 2	 → 632
630	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ____________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. .... A CENTRE SANTÉ GOUV. .... B POSTE SANTÉ .... C CENTRE DE PF GOUV. .... D MATERNITÉ RURALE .... E CASE DE SANTÉ .... F PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . G STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE H AUTRE PUBLIC I ____________ (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ .... J PHARMACIE .... K MÉDECIN PRIVÉ .... L DISPENSAIRE RELIG .... M AUTRE MEDICAL PRIVÉ N ____________ (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE .... O ÉGLISE .... P PARENTS/AMIS .... Q BAR . ... R AUTRE ____________ X (PRÉCISEZ)	
631	Est-ce que vous pouvez vous procurer des condoms masculins si vous le souhaitez ?	OUI .... 1 NON............................. 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
632	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms féminins ?	OUI .... 1 NON............................. 2	 → 701

633	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. . . . . A CENTRE SANTÉ GOUV. . . . . B POSTE SANTÉ . . . . C CENTRE DE PF GOUV. . . . . D MATERNITÉ RURALE . . . . E CASE DE SANTÉ . . . . F PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . G STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE H AUTRE PUBLIC I __________ (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ . . . . J PHARMACIE . . . . K MÉDECIN PRIVÉ . . . . L DISPENSAIRE RELIG . . . . M AUTRE MEDICAL PRIVÉ N __________ (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . O ÉGLISE . . . . P PARENTS/AMIS . . . . Q BAR . . . . R AUTRE __________ X (PRÉCISEZ)	
634	Est-ce que vous pouvez vous procurer des condoms féminins si vous le souhaitez ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
634A	Savez-vous où vous adresser pour le depistage du VIH ?	OUI . . . . 1 NON 2	
634B	Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on donné des préservatifs ? (ex: lors d'une campagne d'information, dans un centre d'accueil ou un établisssement de santé ...	OUI . . . . 1 NON 2	

SECTION 7. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
701	VÉRIFIEZ 304 : NI LUI, NI ELLE STÉRILISÉ ☐ ↓ IL OU ELLE STÉRILISÉ ☐		→ 712 (IL OU ELLE STÉRILISÉ)
702	VÉRIFIEZ 226 : ENCEINTE ☐ ↓ PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE ☐		→ 704 (PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE)
703	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Après l'enfant que vous attendez maintenant, souhaiteriez-vous un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT . . . . 1 PAS D'AUTRE . . . . 2 INDÉCISE/NE SAIT PAS 8	→ 705 → 711 (2, 8)
704	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir (un/un autre) enfant ou préféreriez-vous ne pas (plus) avoir d'enfant ?	AVOIR (UN/UN AUTRE) ENFANT . . . 1 PAS D'AUTRE/AUCUN . . . . 2 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE . . . . 3 INDÉCISE/NE SAIT PAS 8	 → 707 → 712 → 710
705	VÉRIFIEZ 226 : PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE ☐ ↓ Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance (d'un/un autre) enfant ? ENCEINTE ☐ ↓ Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant ?	MOIS . . . . 1 ☐☐ ANNÉE . . . . 2 ☐☐ BIENTÔT/MAINTENANT . . . . 993 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE . . . . 994 APRÈS LE MARIAGE . . . . 995 AUTRE ______________________ 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	 → 710 → 712 → 710 (995, 996, 998)
706	VÉRIFIEZ 226 : PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE ☐ ↓ ENCEINTE ☐		→ 711 (ENCEINTE)
707	VÉRIFIEZ 303 : UTILISE UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE ? N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT ☐ ↓ UTILISE ACTUELLEMENT ☐		→ 712 (UTILISE ACTUELLEMENT)
708	VÉRIFIEZ 705 : PAS POSÉE ☐ ↓ 24 MOIS OU PLUS OU 02 ANS OU PLUS ☐ ↓ 00-23 MOIS OU 00-01 AN ☐		→ 711 (00-23 MOIS OU 00-01 AN)

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
709	VÉRIFIEZ 703 ET 704 : VEUT UN/UN AUTRE ENFANT ☐ ↓ Vous avez dit que dans l'immédiat, vous ne souhaitiez pas (un/un autre) enfant. Pouvez-vous me dire pourquoi vous n'utilisez pas une méthode pour éviter une grossesse ? Y a-t-il une autre raison ? NE VEUT PLUS D'ENFANT/AUCUN ☐ ↓ Vous avez dit que vous ne vouliez pas (plus) d'enfant. Pouvez-vous me dire pourquoi vous n'utilisez pas une méthode pour éviter une grossesse ? Y a-t-il une autre raison ? ENREGISTREZ TOUTES LES RAISONS MENTIONNÉES.	PAS MARIÉE . . . . A RAISONS RELATIVES À LA FÉCONDITÉ PAS DE RAPPORTS SEXUELS . . . B RAP. SEXUELS PEU FRÉQUENTS C MÉNOPAUSEL/HYSTÉRECTOMIE D NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE E PAS DE RÉGLES DEPUIS DERNIÈRE NAISSANCE . . . . F ALLAITE . . . . G FATALISTE . . . . H OPPOSITION À L'UTILISATION ENQUÊTÉE OPPOSÉE . . . . I MARI/PARTENAIRE OPPOSÉ . . . J AUTRES OPPOSÉS . . . . K INTERDITS RELIGIEUX . . . . L MANQUE DE CONNAISSANCE NE CONNAîT AUCUNE MÉTHODE M NE CONNAîT AUCUNE SOURCE N RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES EFFETS SECONDAIRES/PROBLÈMES DE SANTÉ . . . . O PAS ACCESSIBLE /TROP LOIN . . . P TROP CHÈRE . . . . Q MÉTHODE PRÉFÉRÉE NON DISPONIBLE . . . . R AUCUNE MÉTHODE DISPONIBLE S PAS PRATIQUE À UTILISER . . . T INTERFÈRE AVEC LES FONCTIONS NORMALES DU CORPS . . . . U AUTRE ______________________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . Z	
710	VÉRIFIEZ 303 : UTILISE UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE ? PAS POSÉE ☐ ↓ NON, N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT ☐ ↓ OUI, UTILISE ACTUELLEMENT ☐		→ 712
711	Pensez-vous que vous utiliserez, à un certain moment dans le futur, une méthode contraceptive pour retarder ou éviter une grossesse ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
712	VÉRIFIEZ 216 : A DES ENFANTS VIVANTS ☐ ↓ Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et que vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ? PAS D'ENFANTS VIVANTS ☐ ↓ Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien en voudriez-vous ? INSISTEZ POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE.	AUCUN . . . . 00 NOMBRE . . . . [ ][ ] AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	→ 714 → 714

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
713	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance ?	GARÇONS FILLES N'IMPORTE NOMBRE [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ] AUTRE ______________ 96 (PRÉCISEZ)	
714	Au cours des derniers mois, avez-vous : Entendu parler de la planification familiale à la radio ? Vu quelque chose sur la planification familiale à la télévision ? Lu quelque chose sur la planification familiale dans les journaux ou magazines ?	OUI NON RADIO . . . . 1 2 TÉLÉVISION . . . . 1 2 JOURNAUX OU MAGAZINES . . . 1 2	
715	QUESTIONS SPÉCIFIQUES AU PAYS SUR LES MESSAGES SUR LA PLANIFICATION FAMILIALE DANS LES MÉDIA		
716	VÉRIFIEZ 601 : OUI, ACTUELLEMENT MARIÉE [ ] OUI, VIT AVEC UN HOMME [ ] NON, PAS EN UNION [ ]		801
717	VÉRIFIEZ 303 : UTILISE UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE ? UTILISE ACTUELLEMENT [ ] N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT OU PAS POSÉE [ ]		720
718	Diriez-vous que l'utilisation de la contraception est principalement votre décision, principalement celle de votre (mari/partenaire) ou est-ce une décision commune que vous avez prise ensemble ?	DÉCISION DE L'ENQUÊTÉE . . . . 1 DÉCISION DU MARI/PARTENAIRE . . . 2 DÉCISION COMMUNE . . . . 3 AUTRE ______________ 6 (PRÉCISEZ)	
719	VÉRIFIEZ 304 : NI LUI, NI ELLE STÉRILISÉ [ ] LUI OU ELLE STÉRILISÉ [ ]		801
720	Est-ce que votre (mari/partenaire) veut le même nombre d'enfants que vous ou en veut-il plus ou moins que vous ?	MÊME NOMBRE . . . . 1 PLUS D'ENFANTS . . . . 2 MOINS D'ENFANTS . . . . 3 NE SAIT PAS 8	

SECTION 8. CARACTÉRISTIQUES DU MARI ET TRAVAIL DE LA FEMME

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
801	VÉRIFIEZ 601 ET 602 : ACTUELLEMENT MARIÉE/ VIVANT AVEC UN HOMME ☐ ↓ A ÉTÉ MARIÉE/ A VÉCU AVEC UN HOMME ☐ → 803 JAMAIS MARIÉE ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME ☐ → 807		803 807
802	Quel âge avait votre (mari/partenaire) à son dernier anniversaire ?	☐☐	
803	Est-ce que votre (dernier) (mari/partenaire) a fréquenté l'école ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 → 806
804	Quel est le plus haut niveau d'étude qu'il a atteint: élémentaire, secondaire ou supérieur ?	ELEMENTAIRE . . . . . 1 MOYEN . . . . . 2 SECONDAIRE . . . . . 3 SUPÉRIEUR . . . . . 4 NE SAIT PAS 8	 → 806
805	Quelle est la (classe/année) la plus élevée qu'il a achevée à ce niveau ? SI MOINS D'1 CLASSE/ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '00'.	CLASSE . . . . . ☐☐ NE SAIT PAS 98	
806	VÉRIFIEZ 801 : ACTUELLEMENT MARIÉE/VIT AVEC UN HOMME ☐ ↓ Quelle est l'occupation de votre(mari/ partenaire) ? C'est-à-dire quel genre de travail fait-il principalement ? A ÉTÉ MARIÉE/ A VÉCU AVEC UN HOMME ☐ ↓ Quelle était l'occupation de votre (dernier) (mari/ partenaire) ? C'est-à-dire quel genre de travail faisait-il principalement ?	__________ ☐☐ __________ __________	
807	En dehors de votre travail domestique, avez-vous travaillé au cours des sept derniers jours ?	OUI . . . . . 1 NON 2	→ 811
808	Comme vous le savez, certaines femmes font un travail pour lequel elles sont payées en argent ou en nature. Certaines ont un petit commerce ou une petite affaire ou travaillent sur les terres ou dans l'affaire de la famille. Au cours des sept derniers jours, avez-vous fait quelque chose de ce genre ou un autre travail ?	OUI . . . . . 1 NON 2	→ 811
809	Bien que vous n'ayez pas travaillé au cours des sept derniers jours, est-ce que vous avez un travail ou une affaire dont vous avez dû vous absenter pour vacances, maladie, maternité ou pour une autre raison ?	OUI . . . . . 1 NON 2	→ 811
810	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 → 815
811	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire quel genre de travail faites-vous principalement ?	__________ ☐☐ __________ __________	
812	Faites-vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre ou êtes-vous à votre compte ?	MEMBRE DE LA FAMILLE . . . . . 1 QUELQU'UN D'AUTRE . . . . . 2 A SON COMPTE 3	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
813	Travaillez-vous habituellement toute l'année, ou de manière saisonnière ou travaillez-vous seulement de temps en temps ?	TOUTE L'ANNÉE . . . . 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE . . . . 2 DE TEMPS EN TEMPS 3	
814	Êtes-vous payée en argent ou en nature pour ce travail ou n'êtes-vous pas payée du tout ?	ARGENT SEULEMENT . . . . 1 ARGENT ET NATURE . . . . 2 NATURE SEULEMENT . . . . 3 PAS PAYÉE 4	
815	VÉRIFIEZ 601 : ACTUELLEMENT MARIÉE/VIVANT AVEC UN HOMME ☐ ↓ PAS EN UNION ☐ →		823
816	VÉRIFIEZ 814 : CODE 1 OU 2 ENCERCLÉ ☐ ↓ AUTRE ☐ →		819
817	Habituellement, qui décide comment l'argent que vous gagnez va être utilisé : c'est vous, votre (mari/partenaire), ou conjointement vous et votre (mari/partenaire) ?	ENQUÊTÉE . . . . 1 MARI/PARTENAIRE . . . . 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE . . . . 3 AUTRE ____________________ 6 (PRÉCISEZ)	
818	Diriez-vous que vous gagnez plus que votre (mari/partenaire), moins ou à peu prés la même chose ?	PLUS QUE LUI . . . . 1 MOINS QUE LUI . . . . 2 À PEU PRÉS LA MÊME CHOSE . . . . . 3 MARI/PARTENAIRE NE RAPPORTE PAS D'ARGENT . . . . 4 NE SAIT PAS 8	4 → 820
819	Habituellement, qui décide comment l'argent que votre (mari/partenaire) gagne va être utilisé: vous, votre (mari/partenaire), ou conjointement vous et votre (mari/partenaire) ?	ENQUÊTÉE . . . . 1 MARI/PARTENAIRE . . . . 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE . . . . 3 MARI/PARTENAIRE NE RAPPORTE PAS D'ARGENT . . . . 4 AUTRE ____________________ 6 (PRÉCISEZ)	
820	Habituellement, qui prend les décisions en ce qui concerne vos propres soins de santé: vous, votre (mari/partenaire), conjointement vous et votre (mari/partenaire) ou quelqu'un d'autre ?	ENQUÊTÉE . . . . 1 MARI/PARTENAIRE . . . . 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE . . . . 3 QUELQU'UN D'AUTRE . . . . 4 AUTRE 6	
821	Qui prend habituellement les décisions concernant les achats importants pour le ménage ?	ENQUÊTÉE . . . . 1 MARI/PARTENAIRE . . . . 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE . . . . 3 QUELQU'UN D'AUTRE . . . . 4 AUTRE 6	
822	Qui prend habituellement les décisions concernant les visites à votre famille ou parents ?	ENQUÊTÉE . . . . 1 MARI/PARTENAIRE . . . . 2 CONJOINTEMENT QUELQU'UN D'AUTRE ET MARI/PARTENAIRE . . . 3 QUELQU'UN D'AUTRE . . . . 4 AUTRE 6	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
823	Est-ce que vous possédez cette maison ou une autre maison seule ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEULE . . . . 1 CONJOINTEMENT . . . . 2 SEULE ET CONJOINTEMENT . . . . 3 N'EN POSSÈDE PAS 4	 4 → 824
823A	Avez-vous un acte de propriété pour une maison que vous possédez ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	 2, 8 → 824
823B	Est -ce que votre nom figure sur l'acte de propriété ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	
824	Est-ce que vous possédez de la terre agricole ou non agricole, seul ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEULE . . . . 1 CONJOINTEMENT . . . . 2 SEULE ET CONJOINTEMENT . . . . . 3 N'EN POSSÈDE PAS 4	 4 → 825
824A	Avez-vous un acte de propriété pour une terre que vous possédez ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	 2, 8 → 825
824B	Est -ce que votre nom figure sur l'acte de propriété ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	

825	PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES À CE POINT DE L'INTERVIEW (PERSONNES PRÉSENTES ET QUI ÉCOUTENT, PERSONNES PRÉSENTES MAIS QUI N'ÉCOUTENT PAS OU PAS PRÉSENTES).		PRES./ ÉCOUTE	PRES./ ÉCOUTE PAS	PAS PRES.	
		ENFANTS < 10	1	2	3	
		MARI	1	2	3	
		AUTRES HOMMES	1	2	3	
		AUTRES FEMMES	1	2	3	

826	Selon vous, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes :		OUI	NON	NSP	
	Si elle sort sans le lui dire ?	SORT SANS LUI DIRE	1	2	8	
	Si elle néglige les enfants ?	NÉGLIGE ENFANTS	1	2	8	
	Si elle argumente avec lui ?	ARGUMENTE	1	2	8	
	Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ?	REFUSES RAPP. SEX	1	2	8	
	Si elle brûle la nourriture ?	BRÛLE NOURRITURE	1	2	8	

SECTION 9. VIH/SIDA

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
901	Je voudrais maintenant que nous parlions d'un autre sujet. Avez-vous délà entendu parler d'une maladie appelée sida ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	 → 937
902	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant juste un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire sexuel ?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NE SAIT PAS . . . 8	
903	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par les piqûres de moustiques ?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NE SAIT PAS . . . 8	
904	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms au cours de chaque rapport sexuel ?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NE SAIT PAS . . . 8	
905	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne qui a le sida ?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NE SAIT PAS . . . 8	
906	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels ?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NE SAIT PAS . . . 8	
907	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le virus du sida ?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NE SAIT PAS . . . 8	
908	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son enfant : Pendant la grossesse ? Au cours de l'accouchement ? Pendant l'allaitement ?	OUI NON NSP GROSSESSE. . . . . . 1 2 8 ACCOUCHEMENT . . . 1 2 8 ALLAITEMENT 1 2 8	
909	VÉRIFIEZ 908 : AU MOINS UN 'OUI' ☐ ↓	AUTRE ☐ →	911
910	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière/sage-femme peut donner à une femme infectée par le virus du sida pour réduire le risque de transmission à son enfant ?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NE SAIT PAS . . . 8	
911	VÉRIFIEZ 208 ET 215 : DERNIÈRE NAISSANCE DEPUIS JANVIER 2013 ☐ ↓	AUCUNE NAISSANCE ☐ → DERNIÈRE NAISSANCE AVANT JANVIER 2013 ☐ →	926 926
912	VÉRIFIEZ 408 POUR DERNIÈRE NAISSANCE : A EU DES SOINS PRÉNATALS ☐ ↓	AUCUN SOIN PRÉNATAL ☐ →	920
913	VÉRIFIER S'IL Y A D'AUTRE PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR ÊTRE EN PRIVÉ.		
914	Au cours de l'une de ces visites prénatales pour votre dernière naissance, est-ce que l'on a parlé des sujets suivants ? Des bébés qui contractent le virus du sida de leur mère ? Des choses qu'on peut faire pour ne pas contracter le sida ? Effectuer un test du virus du sida ?	OUI NON NSP SIDA DE LA MÈRE 1 2 8 CHOSES À FAIRE 1 2 8 TEST 1 2 8	
915	Dans le cadre des visites prénatales, est-ce que l'on vous a proposé d'effectuer un test du virus du sida ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	
916	Avez-vous effectué un test du virus du sida dans le cadre de vos soins prénatals ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	 → 920
917	Où le test a t-il été fait ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. __________ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. . . . 11 CENTRE SANTÉ GOUV. . . . 12 POSTE SANTÉ . . . 13 CENTRE DE PF GOUV. . . . 14 MATERNITÉ RURALE . . . 15 CASE DE SANTÉ . . . 16 PHARMACIE COMMUNAUTAIRE 17 CENTRE DE CONSEIL DEPISTAGE VOLAONTAIRE 18 STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE . 19	

		AUTRE PUBLIC 20 _______ (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ .... 21 PHARMACIE .... 22 MÉDECIN PRIVÉ .... 23 DISPENSAIRE RELIG .... 24 LABORATOIRE PRIVE 25 AUTRE MEDICAL PRIVÉ 26 _______ (PRÉCISER) AUTRE SOURCE BOUTIQUE .... 31 ÉGLISE .... 32 PARENTS/AMIS .... 33 BAR . ... 34 AUTRE _______ 96 (PRÉCISER)	
918	Avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI .... 1 NON 2	 → 924
919	Toutes les femmes sont censées recevoir des conseils après avoir effectué le test. Après avoir effectué votre test, avez-vous reçu des conseils ?	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8	→ 924
920	VÉRIFIEZ 434 POUR DERNIÈRE NAISSANCE : N'IMPORTE QUEL CODE 21-36 ENCERCLÉ ☐ ↓ AUTRE ☐ →		926
921	Entre le moment où vous arrivée pour accoucher et le moment où l'enfant est né, vous a-t-on proposé de faire un test du virus du sida ?	OUI .... 1 NON 2	
922	Je ne veux pas connaître les résultats mais vous a-t-on fait un test du virus du sida à ce moment-là ?	OUI .... 1 NON 2	 → 926
923	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI .... 1 NON 2	
924	Avez-vous effectué un test du virus du sida depuis ce moment où vous avez fait un test durant votre grossesse ?	OUI .... 1 NON 2	→ 927
925	Il y a combien de mois que vous avez effectué votre test du VIH le plus récent ?	IL Y A .... MOIS ☐☐ DEUX ANNÉES OU PLUS 95	→ 932
926	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous déjà fait un test pour savoir si vous avez le virus du sida ?	OUI .... 1 NON 2	 → 930
927	Il y a combien de mois que vous avez effectué votre test du VIH le plus récent ?	IL Y A .... MOIS ☐☐ DEUX ANNÉES OU PLUS 95	
928	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI .... 1 NON 2	
929	Où le test a-t-il été fait ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _______ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. .... 11 CENTRE SANTÉ GOUV. .... 12 POSTE SANTÉ .... 13 CENTRE DE PF GOUV. .... 14 MATERNITÉ RURALE .... 15 CASE DE SANTÉ .... 16 PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . 17 CENTRE DE CONSEIL DEPISTAGE VOLONTAIRE 18 STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE 19 AUTRE PUBLIC 20 _______ (PRÉCISEZ)	

		SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ . . . . 21 PHARMACIE . . . . 22 MÉDECIN PRIVÉ . . . . 23 LABORATOIRE PRIVE 24 DISPENSAIRE RELIG . . . . 25 AUTRE MEDICAL PRIVÉ 26 ______ (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . 31 ÉGLISE . . . . 32 PARENTS/AMIS . . . . 33 BAR . . . . 34 AUTRE ______ (PRÉCISEZ) 96	→ 932
	Je ne vous demande pas le résultat, mais accepteriez vous de partager le résultat ?	OUI NON NSP Si Positif Parents 1 2 8 Autre Membre du ménag 1 2 8 Amies 1 2 8 Pas du tout 1 2 8 Si Négatif 1 2 8 Parents 1 2 8 Autre Membre du ménag 1 2 8 Amies 1 2 8 Pas du tout 1 2 8	
930	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour faire un test du virus du sida ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 932
931	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______ (NOM DE L'ENDROIT/NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. . . . . A CENTRE SANTÉ GOUV. . . . . B POSTE SANTÉ . . . . C CENTRE DE PF GOUV. . . . . D MATERNITÉ RURALE . . . . E CASE DE SANTÉ . . . . F PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . G CENTRE DE CONSEIL DEPISTAGE VOLONTAIRE H STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE I AUTRE PUBLIC J ______ (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ . . . . K PHARMACIE . . . . L MÉDECIN PRIVÉ . . . . M LABORATOIRE PRIVE N DISPENSAIRE RELIG . . . . P N AUTRE MEDICAL PRIVÉ O ______ (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . P ÉGLISE . . . . Q PARENTS/AMIS . . . . R BAR . . . . S AUTRE ______ (PRÉCISEZ) X	
932	Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le virus du sida ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
933	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non ?	OUI, RESTE SECRET . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8	
934	Si un membre de votre famille tombait malade avec le sida, seriez-vous prête à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8	
934A	Pensez-vous que des enfants vivant avec le VIH devraient être autorisés à aller à l'école avec des enfants qui n'ont pas le VIH ?	OUI . 1 NON . 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND . 8	

934B	Pensez-vous que les gens hésitent à faire un test du VIH parce qu'ils ont peur de la réaction des autres si le résultat de leur test était VIH positif ?	OUI . 1 NON . 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND . 8	
934C	Est-ce que les gens parlent mal de ceux qui vivent avec le VIH ou dont on pense qu'ils vivent avec le VIH ?	OUI . 1 NON . 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND . 8	
934D	Est-ce que les gens qui vivent avec le VIH, ou dont on pense qu'ils vivent avec le VIH, perdent le respect des autres ?	OUI . 1 NON . 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND . 8	
934E	Êtes-vous d'accord ou non avec la déclaration suivante : j'aurais honte si quelqu'un de ma famille avait le VIH ?	D'ACCORD .... 1 PAS D'ACCORD 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
934F	Avez-vous peur de contracter le VIH si vous étiez en contact avec la salive d'une personne vivant avec le VIH ?	OUI . ... 1 NON . 2 DECLARE QU'IL A LE VIH 3 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
935	Si un/une enseignant(e) a le virus du sida mais qu'elle n'est pas malade, est-ce que, à votre avis, elle devrait être autorisée à continuer à enseigner à l'école ?	DEVRAIT ÊTRE AUTORISÉE .... 1 NE DEVRAIT PAS ÊTRE AUTORISÉE 2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8	
936	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation de condoms pour éviter de contracter le sida ?	OUI .... 1 NON .... 2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8	
937	VÉRIFIEZ 901 : A ENTENDU PARLER DU SIDA ☐↓ Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent se transmettre N'A PAS ENTENDU PARLER DU SIDA ☐↓ Avez-vous entendu parler d'infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?	OUI .... 1 NON 2	
938	VÉRIFIEZ 613 : A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐↓ N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS ☐		946
939	VÉRIFIEZ 937 : A ENTENDU PARLER D'AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ? OUI ☐↓ NON ☐		941
940	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé au cours des 12 derniers mois. Durant les 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel ?	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8	
941	Il arrive parfois que les femmes aient des pertes vaginales, anormales et malodorantes. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des pertes vaginales anormales et malodorantes ?	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8	
942	Il arrive parfois que les femmes aient une plaie ou un ulcère génital. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère génital ?	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8	
943	VÉRIFIEZ 940, 941, ET 942 : A EU UNE INFECTION (AU MOINS UN 'OUI') ☐↓ N'A PAS EU D'INFECTION OU NE SAIT PAS ☐		945A
944	La dernière fois que vous avez eu (PROBLEME DÉCLARÉ À 940/941/942), avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	OUI .... 1 NON 2	2 → 945A

945	Où êtes-vous allée ? Pas d'autre endroit ? INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMENTAL . . . A CENTRE SANTÉ GOUV. . . . . B POSTE SANTÉ . . . . C CENTRE DE PF GOUV. . . . . D MATERNITÉ RURALE . . . . E CASE DE SANTÉ . . . . F PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . G STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE H AUTRE PUBLIC I ______________________ (PRECISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ . . . . J PHARMACIE . . . . K MÉDECIN PRIVÉ . . . . L DISPENSAIRE RELIGIEUX . . . . . M AUTRE MEDICAL PRIVÉ N ______________________ (PRECISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . O ÉGLISE . . . . P PARENTS/AMIS . . . . Q BAR . . . . R AUTRE ______________________ X (PRECISEZ)	
945A	La dernière fois que vous avez eu (PROBLEME DÉCLARÉ À 940/941/942), Avez-vous utilisé un préservatif avec votre partenaire lors de votre dernier rapport sexuel	OUI NON NSP 1 2 8	
946	Si une femme sait que son mari est atteint d'une maladie qu'elle peut contracter au cours de rapports sexuels, pensez-vous qu'il est justifié qu'elle lui demande qu'ils utilisent des condoms quand ils ont des rapports sexuels ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
947	Est-ce que vous pensez qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
948	VÉRIFIEZ 601 : ACTUELLEMENT MARIÉE/ VIVANT AVEC UN HOMME ☐ ↓	PAS EN UNION ☐ →	1001
949	Pouvez-vous refuser d'avoir des rapports sexuels avec votre mari/partenaire quand vous ne souhaitez pas en avoir ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 CELA DÉPEND/PAS SÛRE 8	
950	Pourriez-vous demander à votre mari/partenaire d'utiliser un condom si vous vouliez qu'il en utilise un ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 CELA DÉPEND/PAS SÛRE 8	

SECTION 10. EXCISION

Nº.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1001	Avez-vous déjà entendu parler de l'excision ?	OUI . . . . . 1 NON 2	1 → 1003
1002	Dans certains pays, il existe une pratique qui consiste à couper une partie des organes génitaux externes des filles. Avez-vous déjà entendu parler de cette pratique ?	OUI . . . . . 1 NON 2	2 → FIN INTERVIEW
1003	Vous-même, avez-vous été excisée ?	OUI . . . . . 1 NON 2	2 → 1009
1004	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur ce qui vous a été fait à ce moment-là. Vous a-t-on retiré des chairs de la zone génitale ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	1 → 1006
1005	Vous a-t-on seulement entaillé les parties génitales sans enlever de chairs ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
1006	Vous a-t-on fermé la zone génitale par une couture ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
1007	Quel âge aviez-vous quand on vous a excisée ? SI L'ENQUÊTÉE NE CONNAîT PAS L'ÂGE EXACT, ESSAYEZ D'EN OBTENIR UNE ESTIMATION.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES [ ][ ] EN TANT QUE BÉBÉ/ PENDANT L'ENFANCE . . . . . 95 NE SAIT PAS 98	
1008	Qui a procédé à votre excision ?	EXCISEUSE TRADITIONNELLE . . . 11 MATRONE/ACCOUCHEUSE TRAD. 12 AUTRE TRADITIONNEL ________ 16 (PRÉCISEZ)	
1009	VÉRIFIEZ 213, 215 ET 216 : A AU MOINS UNE FILLE VIVANTE NÉE EN 2000 OU PLUS TARD [ ] ↓ N'A AUCUNE FILLE VIVANTE NÉE EN 2000 OU PLUS TARD [ ] → 1016		1016

	VÉRIFIEZ 213, 215 ET 216: INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES ET LE NOM DE CHAQUE FILLE VIVANTE NÉE EN 2000 OU PLUS TARD. POSEZ LES QUESTIONS POUR TOUTES CES FILLES . COMMENCEZ PAR LA PLUS JEUNE. (S'IL Y A PLUS DE 6 FILLES, UTILISEZ DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES). Je voudrais maintenant vous poser des questions sur (votre/vos filles) .			
1010	NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES ET NOM DE CHAQUE FILLE VIVANTE NÉE EN 2000 OU PLUS TARD.	FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE (1ère FILLE LA PLUS JEUNE) NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES [ ][ ] NOM ______________	AVANT-DERNIÈRE FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE (2e FILLE LA PLUS JEUNE) NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES [ ][ ] NOM ______________	AVANT AVANT-DERNIÈRE FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE (3e FILLE LA PLUS JEUNE) NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES [ ][ ] NOM ______________
1011	Est-ce que (NOM DE LA FILLE) est excisée ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 1011 À LA COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE FILLES ALLEZ À 1016)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 1011 À LA COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE FILLES ALLEZ À 1016)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 1011 À LA PREMIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES ALLEZ À 1016)
1012	Quel âge avait (NOM DE LA FILLE) quand elle a été excisée ? SI L'ENQUÊTÉE NE CONNAîT PAS L'ÂGE, ESSAYEZ D'EN OBTENIR UNE ESTIMATION.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . [ ][ ] NE SAIT PAS 98
1013	Lui a-t-on fermé la zone génitale par une couture ? INSISTEZ : la zone génitale a-t-été fermée ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
1014	Qui a procédé à l'excision de votre fille ?	EXCISEUSE TRADITION. . . 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION. . . . . 12 AUTRE TRAD. ______________ 16 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	EXCISEUSE TRADITION. . . . . 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION. . . . . 12 AUTRE TRAD. ______________ 16 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	EXCISEUSE TRADITION. . . . . 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION. . . . . 12 AUTRE TRAD. ______________ 16 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98
1015		RETOURNEZ À 1011 À LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1016.	RETOURNEZ À 1011 À LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1016.	RETOURNEZ À 1011 À LA COLONNE SUIVANTE DE LA PAGE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1016.

1010	NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES ET NOM DE CHAQUE FILLE VIVANTE NÉE EN 2000 OU PLUS TARD.	AVANT AVANT AVANT-DERNIÈRE FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE (4e FILLE LA PLUS JEUNE) NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES [ ][ ] NOM ______________	AVANT AVANT AVANT AVANT-DERNIÈRE FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE (5e FILLE LA PLUS JEUNE) NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES [ ][ ] NOM ______________	AVANT AVANT AVANT AVANT AVANT-DERNIÈRE FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE (6e FILLE LA PLUS JEUNE) NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES [ ][ ] NOM ______________
1011	Est-ce que (NOM DE LA FILLE) est excisée ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 1011 ← À LA COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE FILLES ALLEZ À 1016)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 1011 ← À LA COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE FILLES ALLEZ À 1016)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 1011 ← À LA PREMIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES ALLEZ À 1016)
1012	Quel âge avait (NOM DE LA FILLE) quand elle a été excisée ? SI L'ENQUÊTÉE NE CONNAîT PAS L'ÂGE, ESSAYEZ D'EN OBTENIR UNE ESTIMATION.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . [ ][ ] NE SAIT PAS 98
1013	Lui a-t-on fermé la zone génitale par une couture ? INSISTEZ : la zone génitale a-t-été fermée ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
1014	Qui a procédé à l'excision de votre fille ?	EXCISEUSE TRADITION. . . 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION. . . . . 12 AUTRE TRAD. ______________ 16 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	EXCISEUSE TRADITION. . . . . 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION. . . . . 12 AUTRE TRAD. ______________ 16 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	EXCISEUSE TRADITION. . . . . 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION. . . . . 12 AUTRE TRAD. ______________ 16 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98
1015		RETOURNEZ À 1011 À LA COLONNE SUIVANTE DE CETTE PAGE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1016.	RETOURNEZ À 1011 À LA COLONNE SUIVANTE DE CETTE PAGE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1016.	RETOURNEZ À 1011 À LA PREMIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1116.

1016	Pensez-vous que l'excision est exigée par votre religion?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
1017	Pensez-vous que l'excision est une pratique qui doit continuer ou qui doit être abandonnée ?	CONTINUER . . . . 1 ABANDONNER . . . . 2 CELA DÉPEND . . . . 3 NE SAIT PAS 8	
1018	ENREGISTRER L'HEURE	HEURES . [ ][ ] MINUTES . [ ][ ]	

SECTION 11. TABAGISME

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1100	**Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur l'usage du tabac à *fumer*, y compris cigarettes, cigares, pipes, cigarettes roulées.**		
Si âgée de 50 ans et plus, démarrez l'interview par toutes les questions "Caractéritiques individuelles", 601 à 606 et 801 à 814 en respectant les sauts			
1101	Actuellement*, fumez-vous du tabac quotidiennement, moins d'une fois par jour, ou pas du tout ?	QUOTIDIENNEMENT .... 1 MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR ...... 2 PAS DU TOUT . . .. 3 NE SAIT PAS .... 7 REFUSE DE REPONDRE 8	1 → 1104 3 → 1103 7, 8 → FIN INTERVIEW
1102	Avez-vous déjà fumé du tabac quotidiennement dans le passé ?	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS .... 3 REFUSE DE REPONDRE 8	1 → 1108 2, 3, 8 → 1110
1103	Dans le *passé*, avez-vous fumé du tabac quotidiennement, moins d'une fois par jour, ou pas du tout ?	QUOTIDIENNEMENT .... 1 MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR ...... 2 PAS DU TOUT . . .. 3 NE SAIT PAS .... 7 REFUSE DE REPONDRE 8	→ FIN INTERVIEW
	[SI LE RÉPONDANT FUMAIT « QUOTIDIENNEMENT » ET « MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR » DANS LE PASSÉ, COCHEZ « QUOTIDIENNEMENT »]		
1104	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à fumer du tabac *quotidiennement* ? **[SI NE SAIT PAS OU REFUSE DE RÉPONDRE, SAISISSEZ 99]**	AGE EN ANNEES REVOLUES [ ][ ]	
	[SI 1104 = 99, POSEZ LA QUESTION 1105. SINON, PASSEZ À LA QUESTION 1106.]		
1105	Depuis combien d'années avez-vous commencé à fumer du tabac *quotidiennement* ? **[SI REFUSE DE RÉPONDRE, SAISISSEZ 99]**	[ ][ ]	

1106	En moyenne, combien des produits suivants fumez-vous actuellement, chaque jour ? Dites-moi également si vous fumez le produit, mais pas tous les jours. **[SI LE RÉPONDANT INDIQUE QU'IL FUME LE PRODUIT, MAIS PAS TOUS LES JOURS, SAISISSEZ 888** **SI LE RÉPONDANT DONNE LE NOMBRE DE PAQUETS OU DE CARTONS, DEMANDEZ QUELLE QUANTITÉ SE TROUVE DANS CHACUN, ET CALCULEZ LE NOMBRE TOTAL]**			
	a. Cigarettes fabriquées ?		*par jour*	
	a1. **[SI 1106a = 888]** En moyenne, combien de cigarettes fabriquées fumez-vous actuellement chaque semaine ?		*par semaine*	
	b. Cigarettes roulées ?		*par jour*	
	b1. **[SI 1106b = 888]** En moyenne, combien de cigarettes roulées fumez-vous actuellement chaque semaine ?		*par semaine*	
	c. Pipes remplies de tabac ?		*par jour*	
	c1. **[SI 1106c = 888]** En moyenne, combien de pipes remplies de tabac fumez-vous actuellement chaque semaine ?		*par semaine*	
	d. Cigares, cheroots, ou cigarillos ?		*par jour*	
	d1. **[SI 1106d = 888]** En moyenne, combien de Cigares, cheroots, ou cigarillos fumez-vous actuellement chaque semaine ?		*par semaine*	
	e. Nombre de séances d'utilisation d'une pipe à eau (narguilé) par jour ?		*par jour*	
	e1. **[SI 1106e = 888]** En moyenne, à combien de séances d'utilisation d'une pipe à eau participez-vous actuellement chaque semaine ?		*par semaine*	
	f. D'autres sortes de tabac à fumer ? (→ f1. Veuillez préciser l'autre sorte de tabac que vous fumez actuellement chaque jour :_______________________)		*par jour*	
	f2. **[SI 1106f = 888]** En moyenne, combien de [INDIQUER LE PRODUIT] fumez-vous actuellement chaque semaine ?		*par semaine*	

1107	Habituellement, après votre réveil, combien de temps restez-vous avant de fumer? Diriez-vous dans les 5 minutes, 6 à 30 minutes, 31 à 60 minutes, ou plus de 60 minutes ?	DANS LES 5 MINUTES ………………… 1 6 A 30 MINUTES …… 2 31 A 60 MINUTES . . . . 3 PLUS DE 60 MI ………………………… 4 REFUSE DE REPONDRE 9	FIN INTERVIEW
	[FUMEURS ACTUELS FUMANT MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR]		
1108	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à fumer du tabac *quotidiennement* ? **[SI NE SAIT PAS OU REFUSE DE RÉPONDRE, SAISISSEZ 99]**	AGE EN ANNEES REVOLUES [ ][ ]	
	[SI 1108 = 99, POSEZ LA QUESTION 1109. SINON, PASSEZ À LA QUESTION 1110.]		
1109	Depuis combien d'années avez-vous commencé à fumer du tabac *quotidiennement* ? **[SI REFUSE DE RÉPONDRE, SAISISSEZ 99]**	[ ][ ]	
###	Combien des produits suivants fumez-vous actuellement au cours d'une semaine normale ? **[SI LE RÉPONDANT INDIQUE QU'IL A PRATIQUÉ L'ACTIVITÉ *AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS*, MAIS MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE, ENTRER 888** **SI LE RÉPONDANT DONNE LE NOMBRE DE PAQUETS OU DE CARTONS, DEMANDEZ QUELLE QUANTITÉ SE TROUVE DANS CHACUN, ET CALCULEZ LE NOMBRE TOTAL]**		
	a. Cigarettes fabriquées ?	[ ][ ][ ] *par semaine*	
	b. Cigarettes roulées ?	[ ][ ][ ] *par semaine*	
	c. Pipes remplies de tabac ?	[ ][ ][ ] *par semaine*	
	d. Cigares, cheroots, ou cigarillos ?	[ ][ ][ ] *par semaine*	
	e. Nombre de séances d'utilisation d'une pipe à eau (narguilé) par jour ?	[ ][ ][ ] *par semaine*	
	f. D'autres sortes de tabac à fumer ? (→ f1. Veuillez préciser l'autre sorte de tabac que vous fumez actuellement chaque jour :_______________________)	[ ][ ][ ] *par semaine*	

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE

À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉE

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D''EQUIPE : ______________________ DATE : ______________________

OBSERVATION DE LA CONTRÔLEUSE

NOM DE LA CONTRÔLEUSE : ______________________ DATE : ______________________

INSTRUCTIONS:

UN SEUL CODE DOIT FIGURER DANS CHAQUE CASE.
UN CODE DOIT ÊTRE INSCRIT À CHAQUE MOIS À LA COLONNE 1.

CODES À UTILISER POUR CHAQUE COLONNE

COLUMN 1: NAISSANCES, GROSSESSES, UTILISATION CONTRACEPTIVES

- N NAISSANCES
- G GROSSESSES
- F FIN DE GROSSESSE

- 0 AUCUNE MÉTHODE
- 1 STÉRILISATION FÉMININE
- 2 STÉRILISATION MASCULINE
- 3 DIU
- 4 INJECTABLES
- 5 IMPLANTS
- 6 PILULE
- 7 CONDOM
- 8 CONDOM FÉMININ
- 9 DIAPHRAGME
- J MOUSSE OU GELÉE
- K MAMA
- L METHODE DU COLLIER
- M RYTHME
- P RETRAIT
- X AUTRE MÉTHODE MODERNE
- Y AUTRE MÉTHODE TRADITIONNELLE

COLUMN 2: DISCONTINUATION OU UTILIS, CONTRACEPTIVE

- 0 RAPPORTS SEX. PEU FRÉQUENTS/MARI ABSENT
- 1 TOMBÉE ENCEINTE ALORS QU'ELLE UTILISAIT
- 2 SOUHAITAIT TOMBER ENCEINTE
- 3 MARI/PARTENAIRE DÉSAPPROUVE
- 4 VOULAIT MÉTHODE PLUS EFFICACE
- 5 PEUR DES EFFETS SECONDARES
- 6 MANQUE D'ACCESSIBILITÉ/TROP ÉLOIGNÉ
- 7 COÛTE TROP CHER
- 8 PAS PRATIQUE À UTILISER
- F FATALISTE
- A DIFFICULTÉS POUR TOMBER ENCEINTE/MÉNOPAUSE
- D DISSOLUTION DU MARIAGE/SÉPARATION
- X AUTRE ______________________________ (PRÉCISEZ)
- Z NE SAIT PAS

				1	2	
	12	DEC	01			
	11	NOV	02			
	10	OCT	03			
2	09	SEP	04			2
0	08	AOUT	05			0
1	07	JUILLET	06			1
6	06	JUIN	07			6
*	05	MAI	08			*
	04	AVRIL	09			
	03	MARS	10			
	02	FEV	11			
	01	JAN	12			
	12	DEC	13			
	11	NOV	14			
	10	OCT	15			
	09	SEP	16			
2	08	AOUT	17			2
0	07	JUILLET	18			0
1	06	JUIN	19			1
5	05	MAI	20			5
*	04	AVRIL	21			*
	03	MARS	22			
	02	FEV	23			
	01	JAN	24			
	12	DEC	25			
	11	NOV	26			
	10	OCT	27			
	09	SEP	28			
2	08	AOUT	29			2
0	07	JUILLET	30			0
1	06	JUIN	31			1
4	05	MAI	32			4
*	04	AVRIL	33			*
	03	MARS	34			
	02	FEV	35			
	01	JAN	36			
	12	DEC	37			
	11	NOV	38			
	10	OCT	39			
	09	SEP	40			
2	08	AOUT	41			2
0	07	JUILLET	42			0
1	06	JUIN	43			1
3	05	MAI	44			3
*	04	AVRIL	45			*
	03	MARS	46			
	02	FEV	47			
	01	JAN	48			
	12	DEC	49			
	11	NOV	50			
	10	OCT	51			
	09	SEP	52			
2	08	AOUT	53			2
0	07	JUILLET	54			0
1	06	JUIN	55			1
2	05	MAI	56			2
*	04	AVRIL	57			*
	03	MARS	58			
	02	FEV	59			
	01	JAN	60			
	12	DEC	61			
	11	NOV	62			
	10	OCT	63			
	09	SEP	64			
2	08	AOUT	65			2
0	07	JUILLET	66			0
1	06	JUIN	67			1
1	05	MAI	68			1
*	04	AVRIL	69			*
	03	MARS	70			
	02	FEV	71			
	01	JAN	72			

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ CONTINUE (EDS-Continue 2016)
QUESTIONNAIRE HOMME

République du Sénégal — ICF International
Ministère de l'Economie des Finances et du Plan
Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

IDENTIFICATION	
NOM DE LA LOCALITÉ ____________________	
NOM DU CHEF DE MÉNAGE ____________ NUMÉRO DU MÉNAGE	MÉNAGE . . . . . ☐☐
NUMÉRO DE CONCESSION	CONCESION ☐☐☐
NUMÉRO DE GRAPPE	GRAPPE . . ☐☐☐
RÉGION ____________________	RÉGION . . . . . . ☐☐
DEPARTEMENT ____________________	DEPARTEMENT ☐☐
DISTRICT SANITAIRE ____________________	DISTRICT . . . . . ☐☐
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)	MILIEU . . . . ☐
DAKAR/CAPITALE RÉGIONALE/AUTRE VILLE/RURAL . . . . (DAKAR=1, CAPITALE RÉGIONALE=2, AUTRE VILLE=3, RURAL=4)	MILIEU (DÉTAILLÉ) ☐
NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE L' HOMME ____________________	N^{O} DE LIGNE . . . ☐☐

VISITES D'ENQUÊTRICE				
	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	________	________	________	JOUR . . . . ☐☐
				MOIS . . . . ☐☐
				ANNÉE . 2 0 1 ☐
NOM DE L'ENQUÊTRICE	________	________	________	CODE ENQUÊTE ☐☐
RÉSULTAT*	________	________	________	CODE RÉSULTAT ☐
PROCHAINE VISITE DATE	________	________		
HEURE	________	________		NOMBRE TOTAL DE VISITES . . . . . ☐

*CODES RÉSULTAT :
1 REMPLI
2 PAS À LA MAISON
3 DIFFÉRÉ
4 REFUSÉ
5 REMPLI PARTIELLEMENT
6 INCAPACITÉ
7 AUTRE ____________________ (PRÉCISER)

LANGUE DE QUESTIONNAIRE**____________ [1]
LANGUE DE L'INTERVIEW**____________ ☐
INTERPRÈTE (OUI=1, NON=2) ☐

**CODES LANGUE :
1 FRANÇAIS
2 WOLOF
3 POULAR
4 SERER
5 MANDINGUE
6 DIOLA
8 AUTRES

CHEF D'ÉQUIPE

NOM ____________________

DATE ____________________ ☐☐

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉ

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT INFORMÉ

CONSENTEMENT INFORMÉ

Bonjour. Je m'appelle ______________________________________et je travaille pour l'ANSD. Nous effectuons une enquête nationale sur la santé uu SENEGAL. Les informations que nous collectons aideront votre gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Les questions prennent habituellement entre 30 et 60 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligée de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter la personne dont le nom figure sur la carte qui a déjà été donnée à votre ménage.
Avez-vous des questions ? Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTEUR : ______________________ DATE: ______________

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE D'ÊTRE INTERVIEWÉ . . . 1 ↓ L'ENQUÊTÉ REFUSE D'ÊTRE INTERVIEWÉ . . . . 2 → FIN

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
101	ENREGISTREZ L'HEURE.	HEURE . . . . [ ][ ] MINUTES . . . . [ ][ ]	
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous né ?	MOIS . . . . [ ][ ] NE CONNAÎT PAS LE MOIS . . . . 98 ANNÉE . . . . [ ][ ][ ][ ] NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998	
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENT.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES [ ][ ]	
104	Êtes-vous allée à l'école ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 108
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire ou supérieur ?	ELEMENTAIRE . . . . 1 MOYEN . . . . 2 SECONDAIRE . . . . 3 SUPÉRIEUR . . . . 4 AUTRE ______________ 6 (PRÉCISEZ)	
106	Quel est (l'année/classe) la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau ? SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '00'.	CLASSE/ANNÉE . . . . [ ][ ]	
107	VÉRIFIEZ 105: ELEMENTAIRE [ ] ↓ MOYEN SECONDAIRE OU SUPÉRIEUR [ ] →		 110

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
108	Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase. MONTREZ LA CARTE À L'ENQUÊTÉ. SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTEZ: Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT . . . . 1 PEUT SEULEMENT LIRE DES PARTIES DE LA PHRASE . . . . 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE . . . . . 3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE DE L'ENQUÊTÉ ________________ 4 (PRÉCISEZ LA LANGUE) AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE 5	
108A	Avez-vous déjà participé à un programme d'alphabétisation ou à un autre programme qui comprenait l'apprentissage de la lecture et de l'écriture (non compris l'école primaire) ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 109
108B	Dans quelles langues étaient donnés les programmes d'alphabétisation auxquels vous avez participé ? INSISTER : Aucun autre ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	ARABE/MEDERSA . . . . A WOLOF . . . . B POULAR . . . . C SERER . . . . D DIOLA . . . . E MANDINGUE . . . . F SONINKE . . . . G AUTRE ________________ X (PRÉCISEZ LANGUE)	
109	VÉRIFIEZ 108: CODE '2', '3' OU '4' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE '1' OU '5' ENCERCLÉ ☐ →		111
110	Lisez-vous un journal,l'internet ou un magazine au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . . . 2 PAS DU TOUT 3	
111	Écoutez-vous la radio au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . . . 2 PAS DU TOUT 3	
112	Regardez-vous la télévision au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . . . 2 PAS DU TOUT 3	
113	Quelle est votre religion?	MUSULMAN . . . . 1 CHRÉTIEN . . . . 2 ANIMISTE . . . . 3 SANS RELIGION . . . . 4 AUTRE ________________ 5 (PRÉCISEZ)	
114A	Etes-vous sénégalais ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 115
114	Quelle est votre ethnie?	WOLOF . . . . 01 POULAR . . . . 02 SERER . . . . 03 MANDINGUE . . . . 04 DIOLA . . . . 05 SONINKÉ . . . . 06 AUTRE ________________ 96 (PRÉCISEZ)	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
114B	Est-ce que vous possédez un téléphone portable?	OUI . . . . 1 NON 2	2 → 114D
114C	Est-ce que vous possédez un téléphone portable pour faire des opérations financières?	OUI . . . . 1 NON 2	
114D	Avez-vous un compte dans une autre institution financière que vous pouvez utiliser?	OUI . . . . 1 NON 2	
114E	Avez-vous déjà utilisé internet?	OUI . . . . 1 NON 2	2 → 115
114F	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé internet?	OUI . . . . 1 NON 2	
114E	Au cours des 12 derniers mois combien de fois avez-vous utilisé internet, presque chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	PRESQUE CHAQUE JOUR 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT 4	
115	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous dormi ailleurs que chez vous pour une ou plusieurs nuits ?	NOMBRE DE FOIS . . . . [ ][ ] AUCUNE 00	00 → 201
116	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été absent de chez vous pendant plus d'un mois d'affilée ?	OUI . . . . 1 NON 2	

SECTION 2. REPRODUCTION

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
201	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur tous les enfants que vous avez eus durant votre vie. Je m'intéresse à tous vos enfants biologiques, même s'ils ne sont pas légalement les votres ou s'ils ne portent pas votre nom. Avez-vous ou avez-vous eu des enfants que vous avez engendrés ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 206
202	Avez-vous des fils ou des filles dont vous êtes le père et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 204
203	Combien de fils vivent avec vous ? Et combien de filles vivent avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS À LA MAISON . . . . . [ ][ ] FILLES À LA MAISON . . . . . [ ][ ]	
204	Avez-vous des fils ou filles dont vous êtes le père qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 206
205	Combien de fils sont vivants mais qui ne vivent pas avec vous ? Combien de filles sont vivantes mais qui ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS AILLEURS . . . . . [ ][ ] FILLES AILLEURS . . . . . [ ][ ]	
206	Avez-vous eu une fille ou un garçon qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON, INSISTEZ : aucun bébé qui a crié ou montré un signe de vie mais qui n'a pas survécu ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 208
207	Combien de garçons sont décédés ? Combien de filles sont décédées ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	GARÇONS DÉCÉDÉS . . . . . [ ][ ] FILLES DÉCÉDÉES . . . . . [ ][ ]	
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET INSCRIVEZ LE TOTAL. SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	TOTAL DES ENFANTS . . . . . [ ][ ]	
209	VÉRIFIEZ 208 : A EU PLUS D'UN ENFANT [ ] ↓ A EU SEULEMENT UN ENFANT [ ] → 212 N'A EU AUCUN ENFANT [ ] → 301		212 301
210	Est-ce que tous les enfants dont vous êtes le père ont tous la même mère biologique ?	OUI . . . . . 1 NON 2	212
211	En tout, avec combien de femmes avez-vous eu des enfants ?	NOMBRE DE FEMMES . . . . . [ ][ ]	
212	Quel âge aviez-vous quand est né votre (premier) enfant ?	ÂGE EN ANNÉES . . . . . [ ][ ]	
213	VÉRIFIEZ 203 ET 205 : AU MOINS UN ENFANT VIVANT [ ] ↓ AUCUN ENFANT VIVANT [ ] → 301		301
214	Quel âge a votre (plus jeune) enfant ?	ÂGE EN ANNÉES . . . . . [ ][ ]	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
215	VÉRIFIEZ 214 : (PLUS JEUNE) ENFANT A 0-2 ANS ☐ ↓ AUTRE ☐		→ 301
216	Quel est le nom de votre (plus jeune) enfant ? INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT (LE PLUS JEUNE) ________________ (NOM DU (PLUS JEUNE) ENFANT)		
217	Quand la mère de (NOM) était enceinte de (NOM), a-t-elle eu des examens prénatals ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	2, 8 → 219
218	Est-ce que vous étiez présent pendant l'un de ces examens prénatals ?	PRÉSENT . . . . 1 PAS PRÉSENT 2	
219	Est-ce que (NOM) est né dans un hôpital ou un établissement de santé ?	HÔPITAL/ÉTABLISSEMENT SANTÉ . . . 1 AUTRE 2	
220	Quand un enfant a la diarrhée, quelle quantité de liquides doit-on lui donné à boire : plus que d'habitude, environ la même quantité que d'habitude, moins que d'habitude ou rien à boire du tout ?	PLUS QUE D'HABITUDE . . . . 1 MÊME QUANTITÉ . . . . 2 MOINS QUE D'HABITUDE . . . . 3 RIEN À BOIRE . . . . 4 NE SAIT PAS 8	

SECTION 3. CONTRACEPTION

301	Je voudrais maintenant que nous parlions de planification familiale, c'est-à-dire des différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. De quelle MÉTHODE avez-vous déjà entendu parler ?		
01	**Stérilisation féminine.** INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI . . . . 1 NON 2	
02	**Stérilisation masculine**. INSISTEZ : Les hommes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI . . . . 1 NON 2	
03	**DIU**. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir un stérilet qu'un médecin ou une infirmière leur place dans l'utérus.	OUI . . . . 1 NON 2	
04	**Injectables**. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé qui les empêche de tomber enceinte pendant un mois ou plus.	OUI . . . . 1 NON 2	
05	**Implants**. INSISTEZ : Les femmes peuvent se faire insérer par un médecin ou une infirmière un batonnet ou plus sous la peau du haut du bras pour les empêcher de tomber enceinte, pendant une année ou plus.	OUI . . . . 1 NON 2	
06	**Pilule.** INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter de tomber enceinte.	OUI . . . . 1 NON 2	
07	**Condom**. INSISTEZ : Les hommes peuvent mettre une capote en caoutchouc sur leur pénis avant les rapports sexuels.	OUI . . . . 1 NON 2	
08	**Condom féminin**. INSISTEZ : Les femmes peuvent placer un fourreau dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI . . . . 1 NON 2	
09	**Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)**	OUI . . . . 1 NON 2	
10	**Méthode du collier**. INSISTEZ : Les femmes peuvent éviter une grossesse en utilisant un collier/chapelet qui leur permet de repèrer les jours où elles ont le plus de chances de tomber enceintes.	OUI . . . . 1 NON 2	
11	**Méthode du rythme**. INSISTEZ : Les femmes peuvent éviter une grossesse en évitant d'avoir des rapports sexuels les jours du mois où elles ont le plus de chances de tomber enceintes.	OUI . . . . 1 NON 2	
12	**Retrait**. INSISTEZ : Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI . . . . 1 NON 2	
13	**Pilule du lendemain.** INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre pendant trois jours après des rapports sexuels non protégés des pilules spéciales qui les empêchent de tomber enceintes.	OUI . . . . 1 NON 2	
14	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes qu'une femme ou un homme peut utiliser pour éviter une grossesse ?	OUI . . . . 1 ____________________ (PRÉCISEZ) ____________________ (PRÉCISEZ) NON 2	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
302	Au cours des derniers mois, avez-vous : Entendu parler de planification familiale à la radio ? Vu quelque chose sur la planification familiale à la télévision ? Lu quelque chose sur la planification familiale dans un journal ou un magazine ?	OUI NON RADIO . . . . 1 2 TÉLÉVISION . . . . 1 2 JOURNAL OU MAGAZINE . . . 1 2	
303	Au cours des derniers mois, avez-vous discuté de planification familiale avec un agent de santé ou un professionnel de la santé ?	OUI . . . . 1 NON 2	
304	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les risques de grossesse. Entre la période des règles et les régles suivantes, y a-t-il certains jours où les femmes ont plus de chances de tomber enceintes que d'autres quand elles ont des rapports sexuels ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	NON, NE SAIT PAS → 306
305	Est-ce que cette période se situe juste avant que les régles ne commencent, pendant la période des régles, juste après que les régles soient terminées ou bien au milieu de deux périodes de régles ?	JUSTE AVANT QUE LES RÉGLES COMMENCENT . . . . 1 PENDANT LES RÉGLES . . . . 2 JUSTE APRÈS LA FIN DES RÉGLES . . . . 3 AU MILIEU, ENTRE DEUX PÉRIODES . . . . 4 AUTRE ______________ 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8	
306	Je vais maintenant vous lire des déclarations sur la contraception. Dites-moi, s'il vous plaît, si vous êtes d'accord ou pas avec chacune de ces déclarations. a) La contraception est l'affaire des femmes à laquelle les hommes ne devraient pas s'intéresser. b) Les femmes qui utilisent la contraception peuvent devenir de moeurs légères.	D'ACCORD / PAS ACCORD / NSP CONTRACEPTION AFFAIRE DES FEMMES 1 2 8 FEMME PEUT DEVENIR LÉGÈRE 1 2 8	
307	VÉRIFIEZ 301 (07) : CONNAÎT CONDOM MASCULIN OUI ☐ ↓ NON ☐ →		NON → 311
308	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms ?	OUI . . . . 1 NON 2	NON → 311
309	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. . . . . A CENTRE SANTÉ GOUV. . . . . B POSTE SANTÉ . . . . C CENTRE DE PF GOUV. . . . . D MATERNITÉ RURALE . . . . E CASE DE SANTÉ . . . . F PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . G STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE H AUTRE PUBLIC I ______________ (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ . . . . J PHARMACIE . . . . K MÉDECIN PRIVÉ . . . . L DISPENSAIRE RELIG . . . . M AUTRE MEDICAL PRIVÉ N ______________ (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . O ÉGLISE . . . . P PARENTS/AMIS . . . . Q BAR . . . . R AUTRE ______________ X (PRÉCISEZ)	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
310	Est-ce que vous pouvez vous procurer des condoms si vous le souhaitez ?	OUI . . . . . 1 NON 2	
311	VÉRIFIEZ 301 (08) : CONNAÎT CONDOM FÉMININ OUI ☐ ↓ NON ☐ →		401
312	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms féminins ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 → 401
313	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. . . . . . A CENTRE SANTÉ GOUV. . . . . . B POSTE SANTÉ . . . . . C CENTRE DE PF GOUV. . . . . . D MATERNITÉ RURALE . . . . . E CASE DE SANTÉ . . . . . F PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . G STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE H AUTRE PUBLIC I ______ (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ . . . . . J PHARMACIE . . . . . K MÉDECIN PRIVÉ . . . . . L DISPENSAIRE RELIG . . . . . M AUTRE MEDICAL PRIVÉ N ______ (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . . O ÉGLISE . . . . . P PARENTS/AMIS . . . . . Q BAR . . . . . . R AUTRE ______ X (PRÉCISEZ)	
314	Est-ce que vous pouvez vous procurer des condoms féminins si vous le souhaitez ?	OUI . . . . . 1 NON 2	

SECTION 4. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
401	Êtes-vous actuellement mariée ou vivez-vous avec une femme comme si vous êtiez marié ?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ . . . . . 1 OUI, VIT AVEC UNE FEMME . . . . 2 NON, PAS EN UNION 3	404
402	Avez-vous déjà été marié ou avez-vous déjà vécu avec une femme comme si vous étiez marié ?	OUI, A ÉTÉ MARIÉ . . . . 1 OUI, A VÉCU AVEC UNE FEMME . . . 2 NON 3	413
403	Quel est votre état matrimonial actuel : êtes-vous veuf, divorcé ou séparé ?	VEUF . . . . 1 DIVORCÉ . . . . 2 SÉPARÉ 3	410
404	Est-ce que votre (épouse/partenaire) vit actuellement avec vous ou vit-elle ailleurs ?	VIT AVEC LUI . . . . 1 VIT AILLEURS 2	
405	Avez-vous d'autres épouses ou vivez-vous avec d'autres femmes comme si vous êtiez marié ?	OUI (PLUS D'UNE) . . . . 1 NON (SEULEMENT UNE) 2	407
406	En tout, combien avez-vous d'épouses ou de femmes avec qui vous vivez comme si vous êtiez marié ?	NOMBRE TOTAL D'ÉPOUSES ET DE FEMMES AVEC QUI . . . IL VIT COMME MARIE [ ][ ]	
407	VÉRIFIEZ 405 : UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE — Pouvez-vous me donner le nom de (votre épouse/femme avec qui vous vivez comme si vous êtiez marié) ? PLUS D'UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE — Pouvez-vous me donner le nom de chacune de vos épouses ou de chacune des femmes avec qui vous vivez comme si vous êtiez marié ? ENREGISTREZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE POUR CHACUNE DES ÉPOUSES ET FEMMES AVEC QUI IL VIT COMME S'IL ÉTAIT MARIÉ. SI UNE FEMME N'EST PAS LISTÉE DANS LE MÉNAGE, INSCRIVEZ '00'.	NOM / Nº DE LIGNE / 408 Quel âge avait (NOM) à son dernier anniver- saire ? ÂGE ________ [ ][ ] [ ][ ] ________ [ ][ ] [ ][ ] ________ [ ][ ] [ ][ ] ________ [ ][ ] [ ][ ]	
408	POSEZ 408 POUR CHAQUE PERSONNE.		
409	VÉRIFIEZ 407 : UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE PLUS D'UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE		411A
410	Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme seulement une fois ou plus d'une fois ?	SEULEMENT UNE FOIS . . . . 1 PLUS D'UNE FOIS 2	411A

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
411 411A	En quel mois et en quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre (épouse/partenaire) ? Je voudrais maintenant vous poser une question sur votre première (épouse/partenaire). En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec elle ?	MOIS . . . . [ ][ ] NE SAIT PAS MOIS . . . . 98 ANNÉE . . . . [ ][ ][ ][ ] NE SAIT PAS ANNÉE 9998	413
412	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec elle pour la première fois ?	ÂGE . . . . [ ][ ]	
413	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.		
414	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains aspects importants de la vie. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu, pour la première fois, des rapports sexuels ?	N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS . . . . 00 ÂGE EN ANNÉES . . . . [ ][ ] 1ère FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (PREMIÈRE) FEMME/PARTENAIRE 95	501
415	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente. Je voudrais vous assurer de nouveau que toutes vos réponses sont absolument confidentielles et qu'elles ne seront divulguées à personne. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante.		
416	Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la dernière fois ? S'IL Y A MOINS DE 12 MOIS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN JOURS, SEMAINES OU MOIS. S'IL Y A 12 MOIS (UN AN) OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES.	IL Y A .... JOURS . . . . . 1 [ ][ ] IL Y A .... SEMAINES . . . 2 [ ][ ] IL Y A .... MOIS . . . . 3 [ ][ ] IL Y A .... ANNÉES . . . . . 4 [ ][ ]	430

		DERNIÈRE PARTENAIRE SEXUELLE	AVANT-DERNIÈRE PART. SEXUELLE	AVANT-AVANT DERNIÈRE
417	Quand avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne pour la dernière fois ?		IL Y A.... JOURS 1 [ ][ ] IL Y A.... SEMAINES 2 [ ][ ] IL Y A.... MOIS 3 [ ][ ]	IL Y A.... JOURS 1 [ ][ ] IL Y A.... SEMAINES 2 [ ][ ] IL Y A.... MOIS 3 [ ][ ]
418	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne, un condom a-t-il été utilisé ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 420)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 420)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 420)
419	Un condom a-t-il été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI . . . . 1 NON 2	OUI . . . . 1 NON 2	OUI . . . . 1 NON 2
420	Quelle était votre relation avec cette personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels ? SI PETITE AMIE : Viviez-vous ensemble comme si vous étiez marié ? SI OUI, ENCERCLEZ '2'. SI NON, ENCERCLEZ '3'.	ÉPOUSE . . . . 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ . . . 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ . . . . 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉ . . . . 5 AUTRE ____________ 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423)	ÉPOUSE . . . . 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ . . . 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ . . . . 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉ . . . . 5 AUTRE ____________ 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423)	ÉPOUSE . . . . 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ . . . 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ . . . . 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉ . . . . 5 AUTRE ____________ 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423)
423	Il y a combien de temps que vous avez eu vos premiers rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne ?	IL Y A... JOURS 1 [ ][ ] IL Y A... SEMAINE 2 [ ][ ] IL Y A... MOIS 3 [ ][ ] IL Y A... ANNÉES 4 [ ][ ]	IL Y A... JOURS 1 [ ][ ] IL Y A... SEMAINE 2 [ ][ ] IL Y A... MOIS 3 [ ][ ] IL Y A... ANNÉES 4 [ ][ ]	IL Y A... JOURS 1 [ ][ ] IL Y A... SEMAINE 2 [ ][ ] IL Y A... MOIS 3 [ ][ ] IL Y A... ANNÉES 4 [ ][ ]
424	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne ?	NOMBRE DE FOIS [ ][ ]	NOMBRE DE FOIS [ ][ ]	NOMBRE DE FOIS [ ][ ]
425	Quel âge a cette personne ?	ÂGE DE LA PERSONNE [ ][ ] NE SAIT PAS 98	ÂGE DE LA PERSONNE [ ][ ] NE SAIT PAS 98	ÂGE DE LA PERSONNE [ ][ ] NE SAIT PAS 98
426	À part (cette personne/ces 2 personnes), avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI . . . . 1 (RETOURNEZ À 417 À COL. SUIVANTE) NON . . . . 2 (PASSEZ À 428)	OUI . . . . 1 (RETOURNEZ À 417 À COL.SUIVANTE) NON . . . . 2 (PASSEZ À 428)	
427	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE DE PARTENAIRES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.			NOMBRE DE PARTENAIRES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS . . . [ ][ ] NE SAIT PAS . . . 98

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
428	VÉRIFIEZ 420 (TOUTES LES COLONNES) : AU MOINS UNE PARTENAIRE EST UNE PROSTITUÉE ☐ ↓ AUCUNE PARTENAIRE N'EST UNE PROSTITUÉE ☐ → 430		430
429	VÉRIFIEZ 420 ET 418 (TOUTES LES COLONNES) : CONDOM UTILISÉ AVEC CHAQUE PROSTITUÉE ☐ → 433 AUTRE ☐ → 434		433 434
430	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous payé quelqu'un en échange de rapports sexuels ?	OUI . . . . . 1 NON 2	1 → 432
431	Avez-vous déjà payé quelqu'un en échange de rapports sexuels ?	OUI . . . . . 1 NON 2	1, 2 → 434
432	La dernière fois que vous avez payé quelqu'un en échange de rapports sexuels, un condom a-t-il été utilisé ?	OUI . . . . . 1 NON 2	2 → 434
433	Au cours des 12 derniers mois, est-ce qu'un condom a été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec quelqu'un que vous aviez payé ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
433A	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous donné des cadeaux ou des présents pour avoir des rapports sexuels ou pour avoir des relations sexuelles suivies avec quelqu'un ?	OUI . . . . . 1 NON 2	1 → 434
433B	Est-ce qu'il vous est déjà arrivé de donner des cadeaux ou des présents pour avoir des rapports sexuels ou pour avoir des relations sexuelles suivies avec quelqu'un ?	OUI . . . . . 1 NON 2	
434	En tout, durant votre vie, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels ? SI LA RÉPONSE EST NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE DE PARTENAIRES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE PARTENAIRES SUR LA DURÉE DE VIE . . . . . ☐☐ NE SAIT PAS 98	
435	VÉRIFIEZ 418, PARTENAIRE LA PLUS RÉCENTE (PREMIÈRE COLONNE) : CONDOM UTILISÉ ☐ ↓ PAS POSÉE ☐ → 438 PAS DE CONDOM UTILISÉ ☐ → 438		438 438
436	Quelle est la marque de condom que vous utilisez actuellement ? SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE, DEMANDEZ À VOIR LA BOITE.	PROTEC . . . . . 01 FAGAROU . . . . . 02 VISA . . . . . 03 MANIX . . . . . 04 PRESA . . . . . 05 KAMA SUTRA . . . . . 06 PROTEX . . . . . 07 INNOTEX . . . . . 08 CASANOVA . . . . . 09 INTIMY . . . . . 10 CONTEX . . . . . 11 STAR . . . . . 12 TROJAM . . . . . 13 AUTRTE ______ 96 (PRÉCISEZ) NSP 98	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
437	Où vous êtes-vous procuré le condom la dernière fois ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. __________ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. . . . . 11 CENTRE SANTÉ GOUV. . . . . 12 POSTE SANTÉ . . . . 13 CENTRE DE PF GOUV. . . . . 14 MATERNITÉ RURALE . . . . 15 CASE DE SANTÉ . . . . 16 PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . 17 STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE 18 AUTRE PUBLIC 19 __________ (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ . . . . 21 PHARMACIE . . . . 22 MÉDECIN PRIVÉ . . . . 23 DISPENSAIRE RELIG . . . . 24 AUTRE MEDICAL PRIVÉ 26 __________ (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . 31 ÉGLISE . . . . 32 PARENTS/AMIS . . . . 33 BAR . . . . 34 AUTRE __________ 96 (PRÉCISEZ)	
438	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce que vous ou votre partenaire avez utilisé une méthode (autre que le condom) pour éviter une grossesse ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 NON, NE SAIT PAS → 440
439	Quelle méthode vous, ou votre partenaire, avez utilisé ? INSISTEZ : Est-ce que vous, ou votre partenaire, avez utilisé une autre méthode pour prévenir une grossesse ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	STÉRILISATION FÉMININE . . . . A STÉRILISATION MASCULINE . . . . . B DIU . . . . C INJECTABLES . . . . D IMPLANTS . . . . E PILULE . . . . F CONDOM FÉMININ . . . . G DIAPHRAGME . . . . H MOUSSE/GELÉE . . . . I MAMA . . . . J MÉTHODE DU RYTHME . . . . K RETRAIT . . . . L AUTRE MÉTHODE MODERNE . . . . X AUTRE MÉTHODE TRADITIONNELLE Y	→ 501
440	Connaissez-vous un endroit ou vous pouvez vous procurer une méthode de planification familiale?	OUI . . . . 1 NON 2	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
501	VÉRIFIEZ 401 : ACTUELLEMENT MARIÉ OU VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE ☐ NON MARIÉ ACTUELLEMENT ET NE VIVANT PAS AVEC UNE PARTENAIRE ☐		509
502	VÉRIFIEZ 439 : HOMME NON STÉRILISÉ ☐ HOMME STÉRILISÉ ☐		509
502A	VÉRIFIEZ 407 : UNE FEMME/ PARTENAIRE ☐ PLUS D'UNE FEMME/ PARTENAIRE ☐		508A
503	Est-ce que votre (épouse/partenaire) est actuellement enceinte ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 505 505
504	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Après l'enfant que vous et votre (épouse/partenaire) attendez maintenant, souhaiteriez-vous un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT . . . . 1 PAS D'AUTRE/AUCUN . . . . 2 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	 509 509
504A	Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant d'avoir un autre enfant ?	MOIS . . . . 1 ☐☐ ANNÉE . . . . 2 ☐☐ BIENTÔT/MAINTENANT . . . . 993 AUTRE ____________________ 996 (PRECISEZ) NE SAIT PAS 998	509
505	VÉRIFIEZ 208 : A EU DES ENFANTS ☐ Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfant ? N'A PAS D'ENFANT ☐ Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir un enfant ou préféreriez-vous de ne pas avoir d'enfant ?	VEUT (UN/UN AUTRE) ENFANT . . . 1 PLUS D'ENFANT /AUCUI . . . . 2 DIT QUE LE COUPLE NE PEUT PAS AVOIR D'ENFANT . . . . 3 ÉPOUSE(S)/PARTENAIRE(S) STÉRILISÉE(S) . . . . 4 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	 509 509 509 509
508	VÉRIFIEZ 208 : A EU DES ENFANTS ☐ a) Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un autre enfant ? N'A PAS D'ENFANT ☐ b) Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un enfant ?	MOIS . . . . 1 ☐☐ ANNÉE . . . . 2 ☐☐ BIENTÔT/MAINTENANT . . . . 993 DIT QUE LE COUPLE NE PEUT PAS AVOIR D'ENFAN' ... ... 994 AUTRE ____________________ 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	509

508A	Est-ce que l'une de vos (épouses/partenaires est actuellement enceinte ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	2, 8 → 508E
508B	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Après la naissance (de/des enfants) que vous et vos (épouses/partenaires) attendez, voudriez-vous avoir un autre ou préferiez-vous ne plus avoir d'enfants ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT . . . . . 1 PAS D'AUTRE/AUCUN . . . . . 2 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	2, 8 → 509
508C	Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant ?	MOIS . . . . . 1 [ ][ ] ANNÉE . . . . . 2 [ ][ ] BIENTÔT/MAINTENANT . . . . . 993 AUTRE ______ 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	→ 509
508E	VÉRIFIEZ 208 : A DES ENFANTS [ ] ↓ N'A PAS D'ENFANT [ ] ↓ a) Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfant ? b) Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir un enfant ou préféreriez-vous de ne pas avoir d'enfant ?	AVOIR (UN/UN AUTRE) ENFANT . . . 1 PLUS D'ENFANT /AUCUI . . . . . 2 DIT QUE LE COUPLE NE PEUT PAS AVOIR D'ENFANT . . . . . 3 ÉPOUSE(S)/PARTENAIRE(S) STÉRILISÉE(S) . . . . . 4 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	2, 3, 4, 8 → 509
508F	VÉRIFIEZ 208 : A DES ENFANTS [ ] ↓ N'A PAS D'ENFANT [ ] ↓ a) Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un autre enfant ? b) Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un enfant ?	MOIS . . . . . 1 [ ][ ] ANNÉE . . . . . 2 [ ][ ] BIENTÔT/MAINTENANT . . . . . 993 DIT QUE LE COUPLE NE PEUT PAS AVOIR D'ENFANT 994 AUTRE ______ 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	
509	VÉRIFIEZ 203 ET 205 : A DES ENFANTS VIVANTS [ ] ↓ PAS D'ENFANT VIVANT [ ] ↓ Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et que vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ? Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien en voudriez-vous ? INSISTEZ POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE	AUCUN . . . . . 00 NOMBRE . . . . . [ ][ ] AUTRE ______ 96 (PRÉCISEZ)	00 → 601 96 → 601
510	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance ?	GARÇON FILLE N'IMPORTE NOMBRE [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ] AUTRE ______ 96 (PRÉCISEZ)	

SECTION 6. EMPLOI ET RÔLE DES SEXES

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
601	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des sept derniers jours ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	1 → 604
602	Bien que vous n'ayez pas travaillé au cours des sept derniers jours, est-ce que vous avez un travail ou une affaire dont vous avez dû vous absenter pour congé, maladie, vacances, ou pour une autre raison ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	1 → 604
603	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	2 → 607
604	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire quel genre de travail faites-vous principalement ?	____________ [ ][ ] ____________ ____________	
605	Travaillez-vous habituellement toute l'année, de manière saisonnière ou travaillez-vous seulement de temps en temps ?	TOUTE L'ANNÉE . . . 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE . . . 2 DE TEMPS EN TEMPS . . . 3	
606	Êtes-vous payé en argent ou en nature pour ce travail ou n'êtes-vous pas payé du tout ?	ARGENT SEULEMENT . . . 1 ARGENT ET NATURE . . . 2 NATURE SEULEMENT . . . 3 PAS PAYÉ . . . 4	
607	VÉRIFIEZ 401 : ACTUELLEMENT MARIÉ OU VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE [ ] ↓ NON MARIÉ ACTUELLEMENT ET NE VIVANT PAS AVEC UNE PARTENAIRE [ ]		→ 612
608	VÉRIFIEZ 606 : CODE 1 OU 2 ENCERCLÉ [ ] ↓ AUTRE [ ]		→ 610
609	Habituellement, qui décide comment l'argent que vous gagnez va être utilisé : c'est vous, votre (épouse/partenaire), ou vous et votre (épouse/partenaire) ensemble ?	ENQUÊTÉ . . . 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE . . . 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE . . . 3 AUTRE ____________ 6 (PRÉCISEZ)	
610	Habituellement, qui prend les décisions en ce qui concerne vos propres soins de santé: vous-même, votre (épouse/partenaire), vous et votre (épouse/partenaire) ensemble ou quelqu'un d'autre ?	ENQUÊTÉ . . . 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE . . . 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE . . . 3 QUELQU'UN D'AUTRE . . . 4 AUTRE ____________ 6 (PRÉCISEZ)	
611	Qui prend habituellement les décisions concernant les achats importants pour le ménage ?	ENQUÊTÉ . . . 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE . . . 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE . . . 3 QUELQU'UN D'AUTRE . . . 4 AUTRE ____________ 6 (PRÉCISEZ)	
612	Est-ce que vous possédez cette maison ou une autre maison seul ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEUL . . . 1 CONJOINTEMENT . . . 2 SEUL ET CONJOINTEMENT . . . 3 N'EN POSSÈDE PAS . . . 4	4 → 613
612A	Avez-vous un acte de propriété pour une maison que vous possédez ?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8	2, 8 → 613
612B	Est -ce que votre nom figure sur l'acte de propriété ?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8	
613	Est-ce que vous possédez de la terre agricole ou non agricole, seul	SEUL . . . 1	

	ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	CONJOINTEMENT . . . . 2 SEUL ET CONJOINTEMENT . . . . 3 N'EN POSSÈDE PAS 4	 → 614
613A	Avez-vous un acte de propriété pour une terre que vous possédez ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	 ┐ ┘→ 614
613B	Est -ce que votre nom figure sur l'acte de propriété ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	
614	Selon vous, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes : Si elle sort sans le lui dire ? Si elle néglige les enfants ? Si elle argumente avec lui ? Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ? Si elle brûle la nourriture ?	OUI NON NSP SORT SANS LUI DIRE . . 1 2 8 NÉGLIGE ENFANTS . . 1 2 8 ARGUMENTE . . . . 1 2 8 REFUSES RAPP. SEX 1 2 8 BRÛLE NOURRITURE . . 1 2 8	

SECTION 7. VIH/SIDA

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
701	Je voudrais maintenant que nous parlions d'un autre sujet. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée sida ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 723
702	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant juste un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire sexuel ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
703	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par les piqûres de moustiques ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
704	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant un condom au cours de chaque rapport sexuel ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
705	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne qui a le sida ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
706	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
707	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le virus du sida ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
708	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son enfant : Pendant la grossesse ? Au cours de l'accouchement ? Pendant l'allaitement ?	OUI NON NSP GROSSESSE. . . . . . 1 2 8 ACCOUCHEMENT . . . 1 2 8 ALLAITEMENT . . . 1 2 8	
709	VÉRIFIEZ 708 : AU MOINS UN 'OUI' ☐ ↓ AUTRE ☐		→ 711
710	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme infectée par le virus pour réduire le risque de transmission à son enfant ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
711	VÉRIFIER S'IL Y A D'AUTRE PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR ÊTRE EN PRIVÉ.		
712	Avez-vous déjà fait un test pour savoir si vous avez le virus du sida ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 716
713	Il y a combien de mois que vous avez effectué votre test du VIH le plus récent ?	IL Y A ....MOIS ☐☐ DEUX ANNÉES OU PLUS 96	
714	Avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI . . . . 1 NON 2	
715	Où le test a-t-il été fait ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. __________ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. . . . . CENTRE SANTÉ GOUV. . . . . 11 POSTE SANTÉ . . . . 12 CENTRE DE PF GOUV. . . . . 13 MATERNITÉ RURALE . . . . 14 CASE DE SANTÉ . . . . 15 PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . 16 STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE 17 18 AUTRE PUBLIC __________ 19 (PRÉCISEZ)	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
		SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ . . . . . 21 PHARMACIE . . . . . 22 MÉDECIN PRIVÉ . . . . . 23 DISPENSAIRE RELIG . . . . . 24 25 AUTRE MEDICAL PRIVÉ _______ 26 (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . . 31 ÉGLISE . . . . . 32 PARENTS/AMIS . . . . . 33 BAR . . . . . 34 AUTRE _______ 96 (PRÉCISEZ)	→ 718
716	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour faire un test du virus du sida ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 → 718
717	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. . . . . . A CENTRE SANTÉ GOUV. . . . . . B POSTE SANTÉ . . . . . C CENTRE DE PF GOUV. . . . . . D MATERNITÉ RURALE . . . . . E CASE DE SANTÉ . . . . . F PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . G STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE H AUTRE PUBLIC I _______ (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ . . . . . J PHARMACIE . . . . . K MÉDECIN PRIVÉ . . . . . L DISPENSAIRE RELIG . . . . . M AUTRE MEDICAL PRIVÉ N _______ (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . . O ÉGLISE . . . . . P PARENTS/AMIS . . . . . Q BAR . . . . . R AUTRE _______ X (PRÉCISEZ)	
718	Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le virus du sida ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
719	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non ?	OUI, RESTE SECRET . . . . . 1 NON . . . . . 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
720	Si un membre de votre famille tombait malade avec le sida, seriez-vous prête à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage ?	OUI . 1 NON . 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND . 8	
720A	Pensez-vous que des enfants vivant avec le VIH devraient être autorisés à aller à l'école avec des enfants qui n'ont pas le VIH ?	OUI . 1 NON . 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND . 8	
720B	Pensez-vous que les gens hésitent à faire un test du VIH parce qu'ils ont peur de la réaction des autres si le résultat de leur test était VIH positif ?	OUI . 1 NON . 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND . 8	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
720C	Est-ce que les gens parlent mal de ceux qui vivent avec le VIH ou dont on pense qu'ils vivent avec le VIH ?	OUI . 1 NON . 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND . 8	
720D	Est-ce que les gens qui vivent avec le VIH, ou dont on pense qu'ils vivent avec le VIH, perdent le respect des autres ?	OUI . 1 NON . 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND . 8	
720E	Êtes-vous d'accord ou non avec la déclaration suivante : j'aurais honte si quelqu'un de ma famille avait le VIH ?	D'ACCORD .... 1 PAS D'ACCORD 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
720F	Avez-vous peur de contracter le VIH si vous étiez en contact avec la salive d'une personne vivant avec le VIH ?	OUI . ... 1 NON . 2 DECLARE QU'IL A LE VIH 3 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
721	Si une enseignante a le virus du sida mais qu'elle n'est pas malade, est-ce que, à votre avis, elle devrait être autorisée à continuer à enseigner à l'école ?	DEVRAIT ÊTRE AUTORISÉE .... 1 NE DEVRAIT PAS ÊTRE AUTORISÉE 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
722	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation de condoms pour éviter de contracter le sida ?	OUI .... 1 NON............................ 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
723	VÉRIFIEZ 701 : A ENTENDU PARLER DU SIDA ☐ ↓ Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ? N'A PAS ENTENDU PARLER DU SIDA ☐ ↓ Avez-vous entendu parler d'infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?	OUI .... 1 NON............................ 2	
724	VÉRIFIEZ 414 : A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ ↓ N'A PAS EU DE RAPPORTS SEXUELS ☐		→ 732
725	VÉRIFIEZ 723 : A ENTENDU PARLER D'AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ? OUI ☐ ↓ NON ☐		→ 727
726	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé au cours des 12 derniers mois. Durant les 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel ?	OUI .... 1 NON............................ 2 NE SAIT PAS 8	
727	Il arrive parfois que les hommes aient un écoulement du pénis qui n'est pas normal. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement du pénis ?	OUI .... 1 NON............................ 2 NE SAIT PAS 8	
728	Il arrive parfois que les hommes aient une plaie ou un ulcère dans la zone du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère dans la zone du pénis ?	OUI .... 1 NON............................ 2 NE SAIT PAS 8	
729	VÉRIFIEZ 726, 727, ET 728 : A EU UNE INFECTION (AU MOINS UN 'OUI') ☐ ↓ N'A PAS EU D'INFECTION OU NE SAIT PAS ☐		→ 732
730	La dernière fois que vous avez eu (PROBLEME DÉCLARÉ À 726/727/728), avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	OUI .... 1 NON............................ 2	 → 732
731	Où êtes-vous allé ? Un autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ________________ (NOM DE L'ENDROIT/	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. .... A CENTRE SANTÉ GOUV. .... B POSTE SANTÉ .... C CENTRE DE PF GOUV. .... D MATERNITÉ RURALE .... E CASE DE SANTÉ .... F PHARMACIE COMMUNAUTAIRE . G STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE H AUTRE PUBLIC I ________ (PRÉCISEZ)	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
	NOM DES ENDROITS)	SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ . . . . J PHARMACIE . . . . K MÉDECIN PRIVÉ . . . . L DISPENSAIRE RELIG . . . . M AUTRE MEDICAL PRIVÉ N ________________ (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . O ÉGLISE . . . . P PARENTS/AMIS . . . . Q BAR . . . . R AUTRE ________________ X (PRÉCISEZ)	
732	Si une femme sait que son mari est atteint d'une maladie qu'elle peut contracter au cours de rapports sexuels, pensez-vous qu'il est justifié qu'elle lui demande qu'ils utilisent des condoms quand ils ont des rapports sexuels ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
733	Est-ce que vous pensez qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	

SECTION 8. EXCISION

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
801	Avez-vous déjà entendu parler de l'excision ?	OUI . . . . 1 NON 2	1 → 803
802	Dans certains pays, il existe une pratique qui consiste à couper une partie des organes génitaux externes des filles. Avez-vous déjà entendu parler de cette pratique ?	OUI . . . . 1 NON 2	2 → PASSEZ SECTION 9 SI ELIGIBLE
803	Pensez-vous que l'excision est exigée par votre religion ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS DE RELIGION . . . . 3 NE SAIT PAS 8	
804	Pensez-vous que la pratique de l'excision doit continuer ou qu'elle doit être abandonnée ?	CONTINUER . . . . 1 ABANDONNER . . . . 2 CELA DÉPEND .... 3 NE SAIT PAS 8	

SECTION 9. TABAGISME

Nº.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
900	**Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur l'usage du tabac à *fumer*, y compris cigarettes, cigares, pipes, cigarettes roulées.** **Veuillez ne pas parler du tabac sans fumée pendant cette section.**		
	Si âgé de 60 ans et plus démarrez l'interview par toutes les questions "Caractéritiques individuelles", 401 à 406 et 601 à 606 en respectant les sauts		
901	Actuellement*, fumez-vous du tabac quotidiennement, moins d'une fois par jour, ou pas du tout ?	QUOTIDIENNEMENT ………………… 1 MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR …… 2 PAS DU TOUT . . .. 3 NE SAIT PAS ………………………… 7 REFUSE DE REPONDRE 8	1 → 904 3 → 903 7, 8 → FIN INTERVIEW
902	Avez-vous déjà fumé du tabac quotidiennement dans le passé ?	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS .... 3 REFUSE DE REPONDRE 8	1 → 908 2, 3, 8 → 910
903	Dans le *passé*, avez-vous fumé du tabac quotidiennement, moins d'une fois par jour, ou pas du tout ?	QUOTIDIENNEMENT ………………… 1 MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR …… 2 PAS DU TOUT . . .. 3 NE SAIT PAS ………………………… 7 REFUSE DE REPONDRE 8	→ FIN INTERVIEW
	[SI LE RÉPONDANT FUMAIT « QUOTIDIENNEMENT » ET « MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR » DANS LE PASSÉ, COCHEZ « QUOTIDIENNEMENT »]		
904	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à fumer du tabac *quotidiennement* ? **[SI NE SAIT PAS OU REFUSE DE RÉPONDRE, SAISISSEZ 99]**	AGE EN ANNEES REVOLUES [ ][ ]	
	[SI B04 = 99, POSEZ LA QUESTION 905. SINON, PASSEZ À LA QUESTION 906.]		
905	Depuis combien d'années avez-vous commencé à fumer du tabac *quotidiennement* ? **[SI REFUSE DE RÉPONDRE, SAISISSEZ 99]**	[ ][ ]	
906	En moyenne, combien des produits suivants fumez-vous actuellement, chaque jour ? Dites-moi également si vous fumez le produit, mais pas tous les jours. **[SI LE RÉPONDANT INDIQUE QU'IL FUME LE PRODUIT, MAIS PAS TOUS LES JOURS, SAISISSEZ 888** **SI LE REPONDANT DONNE LE NOMBRE DE PAQUETS OU DE CARTONS, DEMANDEZ QUELLE QUANTITE SE TROUVE DANS CHACUN, ET CALCULEZ LE NOMBRE TOTAL]**		
	a. Cigarettes fabriquées ? a1 **[SI 906a = 888]** En moyenne, combien de cigarettes fabriquées fumez-vous actuellement chaque semaine ?	[ ][ ][ ] *par jour* [ ][ ][ ] *par semaine*	
	b. Cigarettes roulées ? b1 **[SI 906b = 888]** En moyenne, combien de cigarettes roulées fumez-vous actuellement chaque semaine ?	[ ][ ][ ] *par jour* [ ][ ][ ] *par semaine*	
	c. Pipes remplies de tabac ? c1. **[SI 906c = 888]** En moyenne, combien de pipes remplies de tabac fumez-vous actuellement chaque semaine ?	[ ][ ][ ] *par jour* [ ][ ][ ] *par semaine*	
	d. Cigares, cheroots, ou cigarillos ? d1 **[SI 906d = 888]** En moyenne, combien de Cigares, cheroots, ou cigarillos fumez-vous actuellement chaque semaine ?	[ ][ ][ ] *par jour* [ ][ ][ ] *par semaine*	

	e. Nombre de séances d'utilisation d'une pipe à eau (narguilé) par jour ? e1 **[SI 906e = 888]** En moyenne, à combien de séances d'utilisation d'une pipe à eau participez-vous actuellement chaque semaine ?	*par jour* *par semaine*	
	f. D'autres sortes de tabac à fumer ? f1. Veuillez préciser l'autre sorte de tabac que vous fumez actuellement chaque jour ____________________) f2. **[SI B06f = 888]** En moyenne, combien de [INDIQUER LE PRODUIT] fumez-vous actuellement chaque semaine ?	*par jour* *par semaine*	
907	Habituellement, après votre réveil, combien de temps restez-vous avant de fumer? Diriez-vous dans les 5 minutes, 6 à 30 minutes, 31 à 60 minutes, ou plus de 60 minutes ?	DANS LES 5 MINUTES ………………… 1 6 A 30 MINUTES …… 2 31 A 60 MINUTES . . . . 3 PLUS DE 60 MI …………………………. 7 REFUSE DE REPONDRE 8	→ FIN INTERVIEW
[FUMEURS ACTUELS FUMANT MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR]			
908	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à fumer du tabac *quotidiennement* ? **[SI NE SAIT PAS OU REFUSE DE RÉPONDRE, SAISISSEZ 99]**	AGE EN ANNEES REVOLUES	
	[SI B08 = 99, POSEZ LA QUESTION 909. SINON, PASSEZ À LA QUESTION 910.]		
909	Depuis combien d'années avez-vous commencé à fumer du tabac *quotidiennement* ? **[SI REFUSE DE RÉPONDRE, SAISISSEZ 99]**		
910	Combien des produits suivants fumez-vous actuellement au cours d'une semaine normale ? **[SI LE RÉPONDANT INDIQUE QU'IL A PRATIQUÉ L'ACTIVITÉ *AU COURS DES 30 DERNIERS** **SI LE REPONDANT DONNE LE NOMBRE DE PAQUETS OU DE CARTONS, DEMANDEZ QUELLE QUANTITE SE TROUVE DANS CHACUN, ET CALCULEZ LE NOMBRE TOTAL]**		
	a. Cigarettes fabriquées ?	*par semaine*	
	b. Cigarettes roulées ?	*par semaine*	
	c. Pipes remplies de tabac ?	*par semaine*	
	d. Cigares, cheroots, ou cigarillos ?	*par semaine*	
	e. Nombre de séances d'utilisation d'une pipe à eau (narguilé) par jour ?	*par semaine*	
	f. D'autres sortes de tabac à fumer ? f1. Veuillez préciser l'autre sorte de tabac que vous fumez actullement chaque jour :______________________)	*par semaine*	

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉ:

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : ______________________ DATE: ______________________

OBSERVATION DU CONTRÔLEUR

NOM DU CONTRÔLEUR : ______________________ DATE: ______________________

ENQUËTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ CONTINUE (EDS-CONTINUE 2016)
QUESTIONNAIRE MÉNAGE

République du Sénégal
Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan
Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

ICF

IDENTIFICATION

NOM DE LA LOCALITE ____________	
NOM DU CHEF DE MENAGE ____________ NUMERO DU MENAGE	MENAGE . . . .
NUMERO DE CONCESSION	CONCESION
NUMERO DE GRAPPE	GRAPPE....
REGION	REGION . . . .
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)	MILIEU . . . .
DAKAR/CAPITALE REGIONALE/AUTRE VILLE/RURAL . . . . (DAKAR=1, CAPITALE REGIONALE=2, AUTRE VILLE=3, RURAL=4)	MILIEU (DETAILLE) .....
MÉNAGE SÉLECTIONNÉ DANS UNE ENQUÊTE HOMME ? (OUI=1, NON=2)	ENQUÊTE HOMME

VISITES D'ENQUETRICES

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	____________	____________	____________	JOUR . . . . MOIS . . . . ANNEE.... 2 0 1
NOM DE L'ENQUETRICE	____________	____________	____________	CODE ENQUET. . .
RESULTAT*	____________	____________	____________	CODE RESULTAT . . . . .
PROCHAINE VISITE : DATE HEURE	____________ ____________	____________ ____________		NOMBRE TOTAL DE VISITES . . . .

*CODES RESULTATS :
1 REMPLI
2 PAS DE MEMBRE DU MENAGE A LA MAISON OU PAS D'ENQUETE COMPETENT AU MOMENT DE LA VISITE
3 MENAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PERIODE
4 DIFFERE
5 REFUSE
6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT A L'ADRESSE
7 LOGEMENT DETRUIT
8 LOGEMENT NON TROUVE
9 AUTRE ____________ (PRECISER)

TOTAL DANS LE MENAGE . . . .
TOTAL FEMMES ELIGIBLES . . . . .
TOTAL HOMMES ELIGIBLES . . . . .
N^{O} LIGNE ENQUETE POUR QUESTION. MENAGE

CHEF D'EQUIPE

NOM ____________

DATE ____________

POIDS, TAILLE, TESTS D'ANEMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 0-5 ANS

201 VÉRIFIEZ LA COLONNE 11 DU TABLEAU DE MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS À Q.202 EN ORDRE SELON LE NUMÉRO DE LIGNE. S'IL Y A PLUS DE 3 ENFANTS, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRE(S).

		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
202	NUMÉRO DE LIGNE DE LA COLONNE 11 NOM DE LA COLONNE 2	N° LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ______________	N° LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ______________	N° LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ______________
203	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET L'ANNÉE DE NAISSANCE DE L'ENFANT À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER: Quelle est la date de naissance de (NOM) ?	JOUR . . . . [ ][ ] MOIS . . . . [ ][ ] ANNÉE [ ][ ][ ][ ]	JOUR . . . . [ ][ ] MOIS . . . . [ ][ ] ANNÉE [ ][ ][ ][ ]	JOUR . . . . [ ][ ] MOIS . . . . [ ][ ] ANNÉE [ ][ ][ ][ ]
204	VÉRIFIEZ 203: ENFANT NÉ EN JANVIER 2011 OU PLUS TARD ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW)
205	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. [ ][ ] . [ ][ ] ABSENT . . . . 99.94 REFUS . . . . 99.95 AUTRE 99.96	KG. [ ][ ] . [ ][ ] ABSENT . . . . 99.94 REFUS . . . . 99.95 AUTRE 99.96	KG. [ ][ ] . [ ][ ] ABSENT . . . . . 99.94 REFUS . . . . 99.95 AUTRE 99.96
206	TAILLE EN CENTIMÈTRES **SI MOINS DE 2 ANS, MESURER L'ENFANT COUCHÉ, SINON DEBOUT**	CM. [ ][ ][ ] . [ ] ABSENT . . . . 999.4 REFUS . . . . 999.5 AUTRE 999.6	CM. [ ][ ][ ] . [ ] ABSENT . . . . 999.4 REFUS . . . . 999.5 AUTRE 999.6	CM. [ ][ ][ ] . [ ] ABSENT . . . . 999.4 REFUS . . . . 999.5 AUTRE 999.6
207	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT ?	ALLONGÉ . . . . 1 DEBOUT . . . . 2 PAS MESURÉ 3	ALLONGÉ . . . . 1 DEBOUT . . . . 2 PAS MESURÉ 3	ALLONGÉ . . . . 1 DEBOUT . . . . 2 PAS MESURÉ 3
208	VÉRIFIEZ 203: EST-CE QUE L'ENFANT A 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE QU'IL EST NÉ AU COURS DU MOIS DE L'ENQUÊTE OU DANS LES 5 MOIS PRÉCÉDENTS ?	0-5 MOIS . . . . 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS . . . . 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS . . . . 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW) PLUS ÂGÉ 2
209	N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (DE LA COLONNE 1 DU TABLEAU MÉNAGE). INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ.	N° LIGNE . . . . [ ][ ]	N° LIGNE . . . . [ ][ ]	N° LIGNE . . . . [ ][ ]

210 DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 209 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.

Dans cette enquête, nous demandons à des enfants dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte généralement d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladies chroniques. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.

Nous demandons que tous les enfants nés en 2011 ou plus tard participent au test d'anémie inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.

Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.

Avez-vous des questions à me poser ?
Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.
Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer au test d'anémie ?

		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	NOM DE LA COLONNE 2	NOM ______________	NOM ______________	NOM ______________
211	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE.	ACCORDÉE . . . . 1 ______________ (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6	ACCORDÉE . . . . 1 ______________ (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6	ACCORDÉE . . . . 1 ______________ (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6

212	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE PALUDISME AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 209 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.	Dans cadre de cette enquête, nous demandons que les enfants dans tout le pays participent à un test pour vérifier s'ils ont ou non **le paludisme**. Le paludisme est un problème de santé sérieux causé par un parasite transmis par la piqûre d'un moustique. Cette enquête aidera le gouvernement à développer des programmes pour prévenir le paludisme. Nous demandons que tous les enfants nés en 2011 ou plus tard participent au test de paludisme inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test. (Nous utiliserons le sang de la même piqûre au même doigt que pour le test d'anémie). Une goutte de sang sera testeé pour le paludisme immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Quelques gouttes seront prélevées sur une ou des lames et envoyés à un laboratoire pour être testées. Les résultats du test de laboratoire ne vous seront pas divulgués. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête. Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer au test de paludisme ?		
213	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE.	ACCORDÉE . . . . 1 _______________ (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6	ACCORDÉE . . . . 1 _______________ (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6	ACCORDÉE . . . . 1 _______________ (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6
214	PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TEST(S) POUR LEQUELS/LESQUELS LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TEST(S).			
215	ÉTIQUETTE CODE BARRE POUR LE TEST DE PALUDISME.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI ABSENT . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME ET LA 3ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI ABSENT . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME ET LA 3ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI ABSENT . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME ET LA 3ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.
216	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE ET PALUDISME.	G/DL [ ][ ] , [ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . 995 AUTRE 996	G/DL [ ][ ] , [ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . 995 AUTRE 996	G/DL [ ][ ] , [ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . 995 AUTRE 996
217	ENREGISTREZ LE CODE DU RÉSULTAT DU TDR DU PALUDISME.	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 219)	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 219)	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 219)
218	ENREGISTRER LE RESULTAT DU TDR DU PALUDISME ICI ET DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	POSITIF FALCIPARUM 1 POSITIF ESPECES (OMV) 2 POSITIF P (F et OMV) 3 (PASSEZ À 221) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM 1 POSITIF ESPECES (OMV) 2 POSITIF P (F et OMV) 3 (PASSEZ À 221) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM 1 POSITIF ESPECES (OMV) 2 POSITIF P (F et OMV) 3 (PASSEZ À 221) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6
219	VÉRIFIEZ 216: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 232)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 232)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 232)
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	NOM DE LA COLONNE 2	NOM ________________	NOM ________________	NOM ________________
220	DÉCLARATION DE REFERENCE <u>POUR ANÉMIE SÉVÈRE.</u>	Le test pour le diagnostic d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené à un établissement de santé immédiatement. **PASSEZ À 232**		
221	Est-ce que (NOM) souffre d'une des maladies suivantes ou présente un ou des symptômes suivants: Faiblesse extrême? Problèmes cardiaques? Perte de conscience? Respiration rapide ou difficulté de respirer? Convulsions? Saignements anormaux? Jaunisse/peau jaune ? Urine foncée?	FAIBLESSE EXTRÊME A PROBLÈME CARDIAQUE . . . . B PERTE CONSCIENCE . . . . C RESPIRATION RAPIDE D CONVULSIONS . . . . E SAIGNEMENTS . . . . F JAUNISSE . . . . G URINE FONCÉE . . . . . . H	FAIBLESSE EXTRÊME A PROBLÈME CARDIAQUE . . . . B PERTE CONSCIENCE . . . . C RESPIRATION RAPIDE D CONVULSIONS . . . . E SAIGNEMENTS . . . . F JAUNISSE . . . . G URINE FONCÉE . . . . . H	FAIBLESSE EXTRÊME A PROBLÈME CARDIAQUE . . . . B PERTE CONSCIENCE . . . . C RESPIRATION RAPIDE D CONVULSIONS . . . . E SAIGNEMENTS . . . . F JAUNISSE . . . . G URINE FONCÉE . . . . . H

	SI AUCUN DES SYMPTÔMES CI-DESSUS, ENCERCLEZ CODE Y.	AUCUN DES SYMPTÔMES CI-DESSUS .... Y	AUCUN DES SYMPTÔMES CI-DESSUS .... Y	AUCUN DES SYMPTÔMES CI-DESSUS .... Y
222	VÉRIFIEZ 221: Y A-T-IL UN CODE A-H ENCERCLÉ ?	UN CODE A-H ENCERCLÉ .... 1 (PASSEZ À 224) SEUL CODE Y ENCERCLÉ 2	UN CODE A-H ENCERCLÉ .... 1 (PASSEZ À 224) SEUL CODE Y ENCERCLÉ 2	UN CODE A-H ENCERCLÉ .... 1 (PASSEZ À 224) SEUL CODE Y ENCERCLÉ 2
223	VÉRIFIEZ 216: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 6.0 G/DL 1 6.0 G/DL OU PLUS ...... 2 ABSENT .... 4 REFUS .... 5 AUTRE .... 6 (PASSEZ À 225)	EN-DESSOUS DE 6.0 G/DL 1 6.0 G/DL OU PLUS ..... 2 ABSENT .... 4 REFUS .... 5 AUTRE .... 6 (PASSEZ À 225)	EN-DESSOUS DE 6.0 G/DL 1 6.0 G/DL OU PLUS ..... 2 ABSENT .... 4 REFUS .... 5 AUTRE .... 6 (PASSEZ À 225)
224	DÉCLARATION POUR REFERENCE POUR PALUDISME GRAVE.	Le test pour le diagnostic du paludisme montre que (NOM DE L'ENFANT) a du paludisme. Votre enfant a également des symptômes de paludisme grave. Le médicament que j'ai contre le paludisme n'aidera pas votre enfant, et je ne peux pas lui donner de traitement. Votre enfant est sérieusement malade et doit être améné tout de suite à un établissement de santé. **PASSEZ À 231**		
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	NOM DE LA COLONNE 2	NOM ____________	NOM ____________	NOM ____________
225	Au cours des deux dernières semaines, est-ce que (NOM) a pris ou (NOM) prend-il de la CTA donné par un médecin ou un centre de santé pour traiter le paludisme ? VÉRIFIEZ EN DEMANDANT DE VOIR LE TRAITEMENT.	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSEZ À 227)	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSEZ À 227)	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSEZ À 227)
226	**DÉCLARATION DE REFERENCE POUR LES ENFANTS PRENANT DÉJÀ UN MÉDICAMENT DE LA CTA.**	Vous m'avez dit que (NOM DE L'ENFANT) a déjà reçu de la CTA pour le paludisme. Je ne peux pas vous donner une CTA supplémentaire. Cependant, le test montre qu'il/elle a du paludisme. Si votre enfant a de la fièvre pendant 2 jours après la dernière dose de CTA, vous devrez amener l'enfant au centre de santé le plus proche pour des examens plus approfondis. **PASSEZ À 231**		
227	LIRE LES INFORMATIONS POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT.	Le test du paludisme montre que votre enfant a du paludisme. Nous pouvons vous donner gratuitement des médicaments. Le médicament est appelé CTA.La CTA est très efficace et d'ici quelques jours, il n'aura plus de fièvre, ni d'autres symptômes. Vous n'êtes pas obligé de donner le médicament à l'enfant. C'est vous qui décidez. Dites-moi s'il vous plait, si vous acceptez, ou non, le médicament.		
228	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE.	MÉDICAMENT ACCEPTÉ .... 1 ____________ (SIGNATURE) REFUS .... 2 AUTRE .... 6 (PASSEZ À 231)	MÉDICAMENT ACCEPTÉ .... 1 ____________ (SIGNATURE) REFUS .... 2 AUTRE .... 6 (PASSEZ À 231)	MÉDICAMENT ACCEPTÉ .... 1 ____________ (SIGNATURE) REFUS .... 2 AUTRE .... 6 (PASSEZ À 231)
230	TRAITEMENT POUR LES ENFANTS DONT LE TEST DU PALUDISME EST POSITIF.	**Enfants de moins de 1 an ou de moins de 8 Kgs** Comprimé de 25 mg d'Artésunate et 67.5 mg d'Amodiaquine (Plaquette à Bande Rose)	**Jour 1 (1 comprimé)**	**Jour 2 (1 comprimé)** / **Jour 3 (1 comprimé)**
		Enfants de 1-5 ans ou de 8-17 Kgs Comprimé de 50 mg d'Artésunate et 135 mg d'Amodiaquine (Plaquette à Bande Violette)	**Jour 1 (1 comprimé)**	**Jour 2 (1 comprimé)** / **Jour 3 (1 comprimé)**
		DITES AUSSI AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT: Si [NOM] a une fièvre élevée, une respiration difficile ou rapide, s'il ne peut pas boire ou téter, si son état s'aggrave ou s'il ne va pas mieux dans les deux jours, vous devrez l'amener immédiatement voir un professionnel de santé pour qu'il soit traité.		
231	ENREGISTREZ LE CODE RÉSULTAT DU TRAITEMENT POUR LE PALUDISME OU DE LA FICHE DE REFERENCE.	MÉDICAMENT DONNÉ 1 MÉDICAMENT REFUSÉ 2 REFERE POUR PALUDISME GRAVE 3 REFERE POUR ENFANT PRENANT DÉJÀ DE LA CTA ...... 4 AUTRE 6	MÉDICAMENT DONNÉ 1 MÉDICAMENT REFUSÉ 2 REFERE POUR PALUDISME GRAVE 3 REFERE POUR ENFANT PRENANT DÉJÀ DE LA CTA ..... 4 AUTRE 6	MÉDICAMENT DONNÉ 1 MÉDICAMENT REFUSÉ 2 REFERE POUR PALUDISME GRAVE 3 REFERE POUR ENFANT PRENANT DÉJÀ DE LA CTA ..... 4 AUTRE 6
232	RETOURNEZ À 202 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA 1ERE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRE(S); S'IL N'Y A PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW.			

RÉSULTATS RÉGIONAUX (2015-2016)



Tableau 2.1 Quintiles de bien-être économique

Répartition (en %) de la population de droit par quintile de bien-être économique et coefficient de Gini, selon le milieu de résidence et la, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Quintiles de bien-être économique					Total	Effectif d'enquêtés	Coefficient de Gini
	Le plus pauvre	Second	Moyen	Quatrième	Le plus riche			
Dakar	0,0	1,0	10,7	32,5	55,8	100,0	17 450	0,08
Ziguinchor	6,5	35,9	37,4	14,8	5,3	100,0	2 880	0,31
Diourbel	12,7	20,8	18,3	32,3	16,0	100,0	8 300	0,24
Saint-Louis	19,7	21,6	34,1	14,9	9,7	100,0	4 817	0,32
Tambacounda	59,8	18,1	9,7	9,8	2,7	100,0	3 473	0,47
Kaolack	29,1	32,0	16,7	14,1	8,1	100,0	5 908	0,43
Thiès	5,1	16,3	35,5	25,8	17,3	100,0	9 758	0,28
Louga	29,2	27,0	19,6	13,7	10,4	100,0	5 168	0,29
Fatick	32,1	37,0	20,9	7,4	2,6	100,0	3 991	0,38
Kolda	59,7	21,8	12,9	3,6	2,1	100,0	3 690	0,38
Matam	20,4	35,0	32,3	9,8	2,4	100,0	2 732	0,27
Kaffrine	57,7	28,4	8,0	4,4	1,5	100,0	2 972	0,42
Kédougou	36,1	43,7	13,3	5,0	1,9	100,0	787	0,31
Sédhiou	34,8	40,1	17,7	6,1	1,2	100,0	2 427	0,32
Total	20,0	20,0	20,0	20,1	19,9	100,0	74 353	0,31

Tableau 2.2 Lavage des mains

Pourcentage de ménages dans lesquels l'endroit utilisé le plus souvent pour se laver les mains a été observé et, parmi ces ménages, répartition (en%) par disponibilité de l'eau, de savon et d'autres produits nettoyants, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Pourcentage de ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé	Effectif de ménages	Parmi les ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé, pourcentage avec:								Effectif de ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé
			Savon et eau[1]	Eau et produit nettoyant[2] autre que le savon seulement	Eau seulement	Savon mais pas d'eau[3]	Produits nettoyants autres que le savon seulement[2]	Pas d'eau, ni savon, ni autre produit nettoyant	Manquant	Total	
Dakar	34,8	2 736	65,5	0,0	24,1	1,7	0,0	8,7	0,0	100,0	951
Ziguinchor	21,0	386	78,4	0,0	7,6	0,8	0,0	13,3	0,0	100,0	81
Diourbel	14,9	865	92,5	1,4	3,0	0,0	0,0	3,1	0,0	100,0	129
Saint-Louis	19,7	627	87,1	0,7	5,4	0,7	0,0	6,0	0,0	100,0	123
Tambacounda	9,0	381	(27,4)	(0,0)	(44,9)	(0,0)	(0,0)	(27,7)	(0,0)	100,0	34
Kaolack	19,7	533	49,8	0,0	18,0	2,4	0,0	29,9	0,0	100,0	105
Thiès	10,3	1 140	70,6	0,0	23,2	4,3	0,0	1,8	0,0	100,0	118
Louga	18,2	588	85,1	0,9	10,1	1,6	0,0	2,3	0,0	100,0	107
Fatick	6,1	401	(70,8)	(0,0)	(22,1)	(0,0)	(0,0)	(7,2)	(0,0)	100,0	25
Kolda	16,1	382	64,2	0,0	12,8	2,1	0,0	20,9	0,0	100,0	62
Matam	18,8	302	89,4	0,7	9,2	0,0	0,0	0,7	0,0	100,0	57
Kaffrine	14,2	290	26,4	0,0	24,7	0,0	0,0	48,8	0,0	100,0	41
Kédougou	13,3	97	34,5	0,0	31,5	1,6	0,0	32,4	0,0	100,0	13
Sédhiou	17,2	221	75,2	0,0	10,5	1,4	0,0	12,9	0,0	100,0	38
Total	21,0	8 948	69,1	0,2	18,8	1,5	0,0	10,4	0,0	100,0	1 883

[1] Par "savon", on entend ici le savon ou un détergent en morceau, sous forme liquide, en poudre ou sous forme de pâte. Cette colonne inclut les ménages possédant du savon et de l'eau seulement ainsi que ceux qui possèdent du savon et de l'eau et un autre détergent.
[2] Les produits nettoyants autres que le savon incluent des produits disponibles localement comme la cendre, la boue ou du sable.
[3] Y compris les ménages disposant de savon seulement ainsi que ceux qui disposent de savon et d'autres produits nettoyants.

Tableau 2.3 Niveau d'instruction de la population des ménages: Femme

Répartition (en %) de la population de fait des femmes des ménages âgées de six ans et plus, en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années complétées, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Pas d'instruction	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur	Ne sait pas/ manquant	Total	Effectif	Nombre médian d'années complétées
Dakar	33,3	32,7	1,3	23,5	1,1	6,2	1,8	100,0	7 832	3,2
Ziguinchor	31,1	34,2	2,0	28,9	0,9	1,5	1,5	100,0	1 241	2,9
Diourbel	74,5	16,6	1,6	6,4	0,1	0,4	0,6	100,0	3 867	0,0
Saint-Louis	54,6	23,6	5,2	14,8	0,3	0,8	0,7	100,0	2 138	0,0
Tambacounda	67,6	22,8	0,7	7,9	0,4	0,2	0,5	100,0	1 439	0,0
Kaolack	59,1	24,7	1,7	12,8	0,4	0,6	0,7	100,0	2 615	0,0
Thiès	48,3	30,2	1,3	16,4	0,5	2,3	1,0	100,0	4 263	0,0
Louga	70,8	17,0	2,3	8,9	0,1	0,4	0,5	100,0	2 369	0,0
Fatick	50,6	28,2	0,9	18,7	0,4	0,7	0,5	100,0	1 781	0,0
Kolda	56,6	31,2	1,6	9,8	0,2	0,2	0,4	100,0	1 526	0,0
Matam	66,6	20,5	2,7	9,5	0,3	0,1	0,3	100,0	1 213	0,0
Kaffrine	78,5	16,0	0,7	4,4	0,2	0,1	0,2	100,0	1 284	0,0
Kédougou	54,3	30,7	2,3	11,8	0,1	0,3	0,5	100,0	318	0,0
Sédhiou	55,5	29,2	0,9	12,8	0,2	0,3	1,1	100,0	1 013	0,0
Total	53,6	26,2	1,7	15,0	0,5	2,1	0,9	100,0	32 899	0,0

1 A achevé avec succès les 6 classes du niveau primaire.
2 A achevé avec succès les 7 classes du niveau secondaire (4 classes du niveau moyen et les 3 classes du niveau secondaire).

Tableau 2.4 Niveau d'instruction de la population des ménages: Homme

Répartition (en %) de la population de fait des hommes des ménages âgés de six ans et plus, en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années complétées, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Pas d'instruction	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur	Ne sait pas/ manquant	Total	Effectif	Nombre médian d'années complétées
Dakar	25,5	30,2	2,8	25,0	1,1	9,5	6,0	100,0	7 163	4,3
Ziguinchor	16,1	36,5	2,9	34,2	1,8	4,5	4,0	100,0	1 226	4,6
Diourbel	73,2	15,9	1,5	6,9	0,2	1,0	1,4	100,0	2 627	0,0
Saint-Louis	50,9	25,4	4,9	14,7	0,4	2,1	1,6	100,0	1 779	0,0
Tambacounda	60,2	25,4	0,8	10,7	1,0	0,8	1,1	100,0	1 223	0,0
Kaolack	51,4	25,3	1,7	16,9	1,1	1,8	1,7	100,0	2 104	0,0
Thiès	40,7	34,2	1,5	15,9	1,1	3,0	3,5	100,0	3 803	0,4
Louga	66,2	20,7	1,9	8,5	0,3	0,7	1,8	100,0	1 779	0,0
Fatick	40,7	34,5	1,5	19,1	0,4	2,0	1,9	100,0	1 473	0,5
Kolda	46,1	33,5	2,0	15,3	0,4	0,9	1,9	100,0	1 374	0,0
Matam	66,2	20,1	2,3	8,9	0,6	1,1	0,7	100,0	949	0,0
Kaffrine	75,6	16,1	0,6	5,8	0,2	1,0	0,8	100,0	921	0,0
Kédougou	41,8	37,3	2,0	14,7	1,2	1,3	1,7	100,0	292	0,4
Sédhiou	38,7	33,6	1,9	21,6	0,4	1,9	1,9	100,0	953	0,9
Total	45,0	27,9	2,2	17,3	0,8	3,8	3,1	100,0	27 666	0,0

1 A achevé avec succès les 6 classes du niveau primaire.
2 A achevé avec succès les 7 classes du niveau secondaire (4 classes du niveau moyen et les 3 classes du niveau secondaire).

Tableau 2.5 Taux de fréquentation scolaire

Taux net de fréquentation scolaire (TNF) et taux brut de fréquentation scolaire (TBF) de la population de fait des ménages, par sexe et niveau d'études, et indice de parité entre les genres selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Taux net de fréquentation scolaire[1]				Taux brut de fréquentation scolaire[2]			
Région	Homme	Femme	Total	Indice de parité entre les genres[3]	Homme	Femme	Total	Indice de parité entre les genres[3]
				NIVEAU PRIMAIRE				
Dakar	71,5	75,3	73,4	1,05	92,4	99,3	96,0	1,07
Ziguinchor	86,1	79,1	82,6	0,92	116,8	110,4	113,6	0,95
Diourbel	22,8	30,3	26,7	1,33	38,3	48,6	43,7	1,27
Saint-Louis	50,2	53,9	52,0	1,08	66,1	71,9	69,0	1,09
Tambacounda	46,3	41,0	43,5	0,89	65,7	60,6	63,1	0,92
Kaolack	43,2	45,3	44,3	1,05	63,2	69,4	66,3	1,10
Thiès	61,0	61,4	61,1	1,01	86,9	87,1	87,0	1,00
Louga	31,5	33,3	32,4	1,06	58,5	50,8	54,5	0,87
Fatick	59,4	58,0	58,7	0,98	88,3	85,7	87,0	0,97
Kolda	60,4	60,8	60,6	1,01	88,5	85,0	86,7	0,96
Matam	36,5	50,5	43,2	1,38	49,8	71,9	60,3	1,44
Kaffrine	32,5	30,2	31,2	0,93	47,9	47,1	47,4	0,98
Kédougou	76,2	68,3	72,4	0,90	101,9	97,6	99,8	0,96
Sédhiou	62,1	60,8	61,5	0,98	92,7	90,5	91,7	0,98
Total	52,3	53,7	53,1	1,03	74,4	76,5	75,5	1,03
				NIVEAU SECONDAIRE				
Dakar	54,1	50,0	51,9	0,92	106,8	101,0	103,7	0,95
Ziguinchor	49,2	50,1	49,6	1,02	141,8	134,3	138,1	0,95
Diourbel	12,2	12,7	12,5	1,04	35,2	31,8	33,3	0,90
Saint-Louis	30,8	36,2	33,7	1,17	62,1	73,0	67,9	1,18
Tambacounda	21,1	13,8	17,3	0,65	47,6	34,2	40,6	0,72
Kaolack	28,6	29,3	29,0	1,02	78,4	59,6	68,3	0,76
Thiès	26,2	33,8	30,0	1,29	65,3	77,2	71,3	1,18
Louga	12,8	16,7	14,6	1,31	34,1	47,4	40,3	1,39
Fatick	29,2	37,3	33,2	1,27	85,0	96,8	90,8	1,14
Kolda	29,1	21,2	25,1	0,73	61,6	43,9	52,6	0,71
Matam	23,4	26,3	24,8	1,12	41,8	48,2	45,0	1,15
Kaffrine	11,7	9,8	10,5	0,83	35,3	22,6	27,6	0,64
Kédougou	28,9	28,6	28,7	0,99	61,3	55,2	58,3	0,90
Sédhiou	30,4	23,9	27,4	0,79	77,5	54,1	66,7	0,70
Total	30,5	31,0	30,8	1,01	70,9	68,2	69,5	0,96

[1] Le taux net de fréquentation scolaire (TNF) pour le niveau primaire est le pourcentage de la population d'âge de fréquentation du niveau primaire (A-B ans) qui fréquente l'école primaire. Le taux net de fréquentation scolaire pour le niveau secondaire est le pourcentage de la population d'âge de fréquentation du niveau secondaire (C-D ans) qui fréquente l'école secondaire. Par définition le taux net de fréquentation ne peut excéder 100 %.
[2] Le taux brut de fréquentation scolaire (TBF) au niveau primaire est le nombre total d'élèves du niveau primaire, exprimé en pourcentage de la population d'âge officiel de fréquentation du niveau primaire. Le taux brut de fréquentation scolaire au niveau secondaire est le nombre total d'élèves du niveau secondaire, exprimé en pourcentage de la population d'âge officiel de fréquentation du niveau secondaire. S'il y a pour un niveau donné un nombre important d'élèves plus âgés ou plus jeunes que l'âge officiel pour ce niveau, le TBF peut excéder 100 %.
[3] L'indice de parité entre les genres pour le primaire est le ratio du TNF (TBF) au niveau primaire des filles sur le TNF (TBF) des garçons. L'indice de parité entre les genres pour le secondaire est le ratio du TNF (TBF) au niveau secondaire des filles sur le TNF (TBF) des garçons.

RÉSULTATS RÉGIONAUX (2015-2016)



CHAPITRE 3 CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES ET DES HOMMES ENQUÊTÉS

Tableau 3.1 Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Femme			Homme		
Région	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
Dakar	26,0	4 609	1 361	30,2	1 984	579
Ziguinchor	3,6	636	893	4,8	314	457
Diourbel	11,8	2 082	1 616	7,6	501	427
Saint-Louis	6,3	1 119	1 200	5,7	374	408
Tambacounda	4,2	749	1 045	4,4	291	379
Kaolack	7,6	1 353	1 652	7,7	505	597
Thiès	13,2	2 338	1 562	13,7	899	607
Louga	7,0	1 247	1 253	5,7	376	404
Fatick	5,0	887	1 287	5,1	334	494
Kolda	4,3	753	1 243	4,6	305	531
Matam	3,5	628	1 216	3,0	199	396
Kaffrine	3,7	656	1 265	3,5	227	431
Kédougou	1,0	174	904	1,0	66	322
Sédhiou	2,7	484	1 219	2,9	190	522
Ensemble 15-49	100,0	17 716	17 716	100,0	6 564	6 554
50-59	na	na	na	na	697	707
Ensemble 15-59	na	na	na	na	7 261	7 261

Note: Le niveau d'instruction correspond au plus haut niveau d'instruction atteint, qu'il ait été achevé ou non.
na = Non applicable

Tableau 3.2.1 Niveau d'instruction: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années d'instruction achevées, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Plus haut niveau d'instruction atteint								
Région	Sans instruction	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur	Total	Nombre médian d'années complétées	Effectif de femmes
Dakar	27,2	28,5	1,4	32,3	1,3	9,3	100,0	4,7	4 609
Ziguinchor	20,2	21,3	3,4	50,9	1,0	3,2	100,0	6,4	636
Diourbel	72,2	13,4	2,7	10,9	0,2	0,7	100,0	-	2 082
Saint-Louis	52,5	14,2	6,6	24,6	0,7	1,4	100,0	-	1 119
Tambacounda	68,1	16,5	1,2	12,6	1,2	0,4	100,0	-	749
Kaolack	56,5	18,5	1,9	21,5	0,5	1,1	100,0	-	1 353
Thiès	43,5	23,7	1,2	26,5	0,8	4,3	100,0	3,1	2 338
Louga	68,4	11,1	3,9	15,6	0,2	0,8	100,0	-	1 247
Fatick	46,1	17,1	1,2	33,3	0,9	1,5	100,0	2,6	887
Kolda	61,0	18,5	2,5	17,4	0,2	0,4	100,0	-	753
Matam	69,9	8,7	4,0	16,5	0,6	0,2	100,0	-	628
Kaffrine	80,1	9,9	1,3	8,1	0,3	0,3	100,0	-	656
Kédougou	57,9	19,1	2,6	20,0	0,0	0,4	100,0	-	174
Sédhiou	54,2	18,9	1,8	24,4	0,3	0,4	100,0	-	484
Total	49,7	19,7	2,3	24,0	0,7	3,6	100,0	-	17 716

1 A achevé avec succès les 6 classes du niveau primaire.
2 A achevé avec succès les 7 classes du niveau secondaire (4 classes du niveau moyen et les 3 classes du niveau secondaire).

Tableau 3.2.2 Niveau d'instruction: Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années d'instruction achevées, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Plus haut niveau d'instruction atteint								
Région	Sans instruction	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur	Total	Nombre médian d'années complétées	Effectif d'hommes
Dakar	20,7	25,2	2,0	38,8	1,3	12,1	100,0	5,6	1 984
Ziguinchor	12,7	22,1	2,1	54,1	2,1	6,9	100,0	7,2	314
Diourbel	60,1	16,9	1,6	17,9	0,5	3,1	100,0	-	501
Saint-Louis	42,3	19,7	3,8	29,2	0,5	4,4	100,0	4,1	374
Tambacounda	58,6	16,5	0,8	20,9	0,8	2,5	100,0	-	291
Kaolack	41,7	21,2	2,0	30,8	1,2	3,1	100,0	3,3	505
Thiès	32,2	28,8	0,0	31,7	1,6	5,7	100,0	4,2	899
Louga	53,2	19,2	2,5	22,5	1,0	1,5	100,0	-	376
Fatick	34,2	25,3	0,6	37,4	0,1	2,3	100,0	4,2	334
Kolda	44,9	22,9	1,5	28,3	0,6	1,8	100,0	2,1	305
Matam	59,4	15,8	0,9	20,4	2,1	1,4	100,0	-	199
Kaffrine	74,4	12,1	1,6	10,3	0,3	1,3	100,0	-	227
Kédougou	40,5	27,3	1,6	26,4	1,9	2,2	100,0	3,4	66
Sédhiou	30,2	19,9	0,6	46,2	0,2	3,0	100,0	5,0	190
Ensemble 15-49	36,6	22,6	1,6	32,1	1,1	6,1	100,0	4,3	6 564
50-59	63,3	12,5	1,0	17,9	0,1	5,2	100,0	-	697
Ensemble 15-59	39,2	21,6	1,5	30,7	1,0	6,0	100,0	4,1	7 261

1 A achevé avec succès les 6 classes du niveau primaire.
2 A achevé avec succès les 7 classes du niveau secondaire (4 classes du niveau moyen et les 3 classes du niveau secondaire).

Tableau 3.3.1 Alphabétisation: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage de femmes alphabétisées selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

		Pas d'instruction ou niveau primaire							
Région	Secondaire ou supérieur	Peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de la phrase	Ne peut pas lire	Pas de carte dans la langue de l'enquêté	Aveugle/ malvoyant	Total	Pourcentage alphabétisé[1]	Effectif de femmes
Dakar	42,8	11,4	9,1	36,2	0,5	0,0	100,0	63,3	4 609
Ziguinchor	55,1	12,4	7,0	25,3	0,3	0,0	100,0	74,4	636
Diourbel	11,8	4,5	6,7	76,9	0,1	0,1	100,0	22,9	2 082
Saint-Louis	26,8	7,8	6,4	59,1	0,0	0,0	100,0	40,9	1 119
Tambacounda	14,3	4,1	5,2	76,3	0,0	0,0	100,0	23,7	749
Kaolack	23,1	8,8	6,7	61,3	0,1	0,0	100,0	38,6	1 353
Thiès	31,6	9,4	7,5	50,0	1,4	0,0	100,0	48,5	2 338
Louga	16,7	5,2	5,9	72,2	0,0	0,1	100,0	27,7	1 247
Fatick	35,6	7,1	6,2	50,3	0,8	0,0	100,0	48,9	887
Kolda	18,0	7,7	7,1	67,1	0,1	0,1	100,0	32,8	753
Matam	17,3	3,7	5,5	73,5	0,0	0,0	100,0	26,5	628
Kaffrine	8,7	4,0	6,1	81,3	0,0	0,0	100,0	18,7	656
Kédougou	20,4	3,6	4,6	71,4	0,0	0,0	100,0	28,6	174
Sédhiou	25,1	6,6	7,2	61,0	0,1	0,0	100,0	39,0	484
Total	28,3	8,1	7,2	56,0	0,4	0,0	100,0	43,6	17 716

1 C'est-à-dire les femmes qui ont, au moins, fréquenté l'école secondaire et celles qui peuvent lire une phrase entière ou une partie de phrase.

Tableau 3.3.2 Alphabétisation: Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage d'hommes alphabétisés selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

		Pas d'instruction ou niveau primaire							
Région	Secondaire ou supérieur	Peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de la phrase	Ne peut pas lire	Pas de carte dans la langue de l'enquêté	Aveugle/ malvoyant	Total	Pourcentage alphabétisé[1]	Effectif d'hommes
Dakar	52,2	15,4	7,6	24,9	0,0	0,0	100,0	75,1	1 984
Ziguinchor	63,2	12,4	4,9	18,0	1,6	0,0	100,0	80,4	314
Diourbel	21,4	10,9	11,4	53,4	0,0	2,8	100,0	43,8	501
Saint-Louis	34,2	11,4	12,7	41,3	0,0	0,5	100,0	58,3	374
Tambacounda	24,1	4,7	7,5	63,7	0,0	0,0	100,0	36,3	291
Kaolack	35,1	7,8	9,0	47,3	0,7	0,2	100,0	51,8	505
Thiès	39,0	17,2	6,6	37,2	0,0	0,0	100,0	62,8	899
Louga	25,1	14,8	12,3	46,9	0,0	1,0	100,0	52,1	376
Fatick	39,9	10,1	6,6	42,3	1,1	0,0	100,0	56,6	334
Kolda	30,7	10,2	6,0	52,0	1,1	0,0	100,0	46,9	305
Matam	23,9	9,3	7,9	58,3	0,0	0,5	100,0	41,2	199
Kaffrine	11,9	4,0	10,5	73,6	0,0	0,0	100,0	26,4	227
Kédougou	30,6	7,7	8,3	53,4	0,0	0,0	100,0	46,6	66
Sédhiou	49,3	10,3	5,2	32,2	2,9	0,0	100,0	64,9	190
Ensemble 15-49	39,2	12,5	8,2	39,4	0,3	0,3	100,0	60,0	6 564
50-59	23,2	11,2	5,9	59,3	0,2	0,2	100,0	40,3	697
Ensemble 15-59	37,7	12,4	8,0	41,3	0,3	0,3	100,0	58,1	7 261

[1] C'est-à-dire les hommes qui ont, au moins, fréquenté l'école secondaire et qui peuvent lire une phrase entière ou une partie de phrase.

Tableau 3.4.1 Exposition aux média: Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio, au moins, une fois par semaine, selon région EDS-Continue, Sénégal 2016

Région	Lit un journal, au moins, une fois par semaine	Regarde la télévision, au mois, une fois par semaine	Écoute la radio, au moins, une fois par semaine	Les trois média, au moins, une fois par semaine	Aucun média, au moins, une fois par semaine	Effectif de femmes
Dakar	27,0	92,8	67,9	20,6	3,7	4 609
Ziguinchor	7,6	52,3	50,0	4,7	30,1	636
Diourbel	4,8	62,1	50,3	3,3	22,9	2 082
Saint-Louis	6,9	55,8	45,8	3,6	25,7	1 119
Tambacounda	5,0	33,4	40,4	3,0	45,2	749
Kaolack	6,4	43,3	53,2	5,1	33,9	1 353
Thiès	16,1	80,2	65,2	11,2	7,4	2 338
Louga	5,0	46,3	49,7	2,3	29,3	1 247
Fatick	8,0	50,4	60,1	5,4	22,2	887
Kolda	2,0	24,1	56,3	1,0	36,1	753
Matam	3,6	42,4	40,7	1,5	38,5	628
Kaffrine	2,5	25,4	49,0	1,5	40,9	656
Kédougou	2,9	43,2	40,4	2,1	42,0	174
Sédhiou	2,0	32,3	53,2	1,1	37,8	484
Total	12,3	62,7	56,7	8,8	20,9	17 716

Tableau 3.4.2 Exposition aux média: Hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio, au moins, une fois par semaine, selon région EDS-Continue, Sénégal 2016

Région	Lit un journal, au moins, une fois par semaine	Regarde la télévision, au mois, une fois par semaine	Écoute la radio, au moins, une fois par semaine	Les trois média, au moins, une fois par semaine	Aucun média, au moins, une fois par semaine	Effectif d'hommes
Dakar	20,2	82,0	47,7	13,2	10,6	1 984
Ziguinchor	4,6	69,5	62,9	4,6	16,7	314
Diourbel	5,2	47,8	52,0	3,7	31,3	501
Saint-Louis	4,8	56,8	50,4	3,4	26,7	374
Tambacounda	3,6	37,5	44,7	2,1	42,1	291
Kaolack	8,4	48,8	56,6	5,8	29,0	505
Thiès	7,6	65,1	40,8	5,4	24,3	899
Louga	3,1	58,0	62,3	2,4	21,4	376
Fatick	4,2	37,6	37,5	3,0	45,2	334
Kolda	2,3	36,0	58,7	1,6	30,4	305
Matam	3,0	46,2	38,8	1,7	42,9	199
Kaffrine	2,7	25,6	44,9	1,0	45,6	227
Kédougou	4,9	42,8	44,7	3,1	37,8	66
Sédhiou	1,2	47,0	53,9	0,8	29,3	190
Ensemble 15-49	9,6	60,3	49,1	6,5	24,4	6 564
50-59	9,2	48,5	64,5	6,0	21,7	697
Ensemble 15-59	9,6	59,2	50,6	6,4	24,1	7 261

Tableau 3.5.1 Emploi: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du fait qu'elles travaillent ou non, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

Caractéristique sociodémographique	A travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête		N'a pas travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête	Total	Effectif de femmes
	Travaille actuellement[1]	Ne travaille pas actuellement			
Dakar	48,5	5,3	46,2	100,0	4 609
Ziguinchor	37,3	14,9	47,9	100,0	636
Diourbel	42,4	9,9	47,7	100,0	2 082
Saint-Louis	29,5	8,6	61,9	100,0	1 119
Tambacounda	45,0	17,4	37,6	100,0	749
Kaolack	45,8	16,8	37,4	100,0	1 353
Thiès	42,6	7,9	49,5	100,0	2 338
Louga	31,4	11,3	57,3	100,0	1 247
Fatick	39,5	17,8	42,7	100,0	887
Kolda	39,9	28,2	31,9	100,0	753
Matam	21,5	5,1	73,4	100,0	628
Kaffrine	51,1	24,5	24,5	100,0	656
Kédougou	60,4	14,9	24,7	100,0	174
Sédhiou	49,5	18,5	32,0	100,0	484
Total	42,3	11,3	46,4	100,0	17 716

[1] "Travaille actuellement" concerne les femmes qui ont travaillé au cours des sept derniers jours, y compris celles qui n'ont pas travaillé au cours des sept derniers jours mais qui ont un emploi régulier et qui étaient absentes parce qu'elles étaient en congé, malades ou en vacances ou pour d'autres raisons.

Tableau 3.5.2 Emploi: Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans en fonction du fait qu'ils travaillent ou non, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

Région	A travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête		N'a pas travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête	Total	Effectif d'hommes
	Travaille actuellement[1]	Ne travaille pas actuellement			
Dakar	72,6	7,8	19,7	100,0	1 984
Ziguinchor	79,0	7,8	13,3	100,0	314
Diourbel	80,2	8,4	11,3	100,0	501
Saint-Louis	87,3	3,8	8,9	100,0	374
Tambacounda	87,0	10,4	2,6	100,0	291
Kaolack	74,6	15,9	9,5	100,0	505
Thiès	78,6	9,1	12,3	100,0	899
Louga	80,4	11,2	8,4	100,0	376
Fatick	75,9	17,9	6,2	100,0	334
Kolda	81,2	13,4	5,4	100,0	305
Matam	82,3	8,5	9,1	100,0	199
Kaffrine	82,0	15,3	2,7	100,0	227
Kédougou	86,8	10,4	2,8	100,0	66
Sédhiou	78,7	15,0	6,4	100,0	190
Ensemble 15-49	77,9	10,0	12,1	100,0	6 564
50-59	89,5	5,8	4,7	100,0	697
Ensemble 15-59	79,0	9,6	11,4	100,0	7 261

[1] "Travaille actuellement" concerne les hommes qui ont travaillé au cours des sept derniers jours, y compris ceux qui n'ont pas travaillé au cours des sept derniers jours mais qui ont un emploi régulier et qui étaient absents parce qu'ils étaient en congé, malades ou en vacances ou pour d'autres raisons.

Tableau 3.6.1 Occupation: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par type d'occupation, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

Région	Cadre/ technicien/ direction	Employé	Ventes et services	Manuel qualifié	Manuel non qualifié	Employé de maison	Agriculture	Manquant	Total	Effectif de femmes
Dakar	15,3	0,5	49,3	13,3	4,6	15,6	0,7	0,7	100,0	2 481
Ziguinchor	6,3	0,0	48,4	5,0	4,7	12,2	23,1	0,3	100,0	331
Diourbel	1,6	0,0	37,8	20,3	6,0	11,3	19,8	3,2	100,0	1 090
Saint-Louis	5,4	0,0	49,2	13,4	11,2	7,1	13,3	0,4	100,0	426
Tambacounda	2,9	0,0	21,3	4,0	6,1	2,9	62,2	0,5	100,0	467
Kaolack	2,9	0,0	25,0	4,9	7,2	5,0	54,1	0,9	100,0	847
Thiès	9,0	0,1	53,0	13,2	5,1	14,2	5,0	0,5	100,0	1 180
Louga	4,5	0,3	31,7	11,7	7,6	6,5	36,6	1,1	100,0	533
Fatick	7,4	0,0	27,6	7,2	4,4	14,0	37,2	2,2	100,0	508
Kolda	1,4	0,0	19,8	4,8	1,6	3,5	68,2	0,7	100,0	513
Matam	2,2	0,0	41,6	13,1	5,8	9,7	26,6	1,2	100,0	167
Kaffrine	1,0	0,0	13,0	1,7	2,3	2,7	79,0	0,3	100,0	496
Kédougou	1,9	0,0	14,9	3,6	20,8	4,5	53,8	0,5	100,0	131
Sédhiou	1,9	0,0	18,0	3,5	1,9	5,4	69,1	0,2	100,0	329
Total	7,1	0,2	37,5	10,6	5,4	10,3	27,8	1,0	100,0	9 501

Tableau 3.6.2 Occupation: Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par type d'occupation, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

Région	Cadre/ technicien/ direction	Employé	Ventes et services	Manuel qualifié	Manuel non qualifié	Employé de maison	Agriculture	Manquant	Total	Effectif d'hommes
Dakar	18,1	1,0	26,5	36,6	12,0	0,2	3,4	2,1	100,0	1 594
Ziguinchor	10,4	0,7	9,1	30,5	7,8	0,0	37,9	3,5	100,0	272
Diourbel	6,3	1,3	24,6	27,2	5,3	0,0	33,4	2,0	100,0	444
Saint-Louis	7,2	0,5	12,8	25,8	7,6	0,0	43,5	2,5	100,0	340
Tambacounda	6,3	0,2	11,6	12,8	5,3	0,0	60,7	3,0	100,0	283
Kaolack	6,9	0,7	10,0	30,0	3,1	0,0	45,4	3,9	100,0	456
Thiès	8,3	0,6	16,0	32,1	5,6	0,0	33,5	3,8	100,0	788
Louga	7,3	1,4	14,7	15,0	6,3	0,3	54,1	1,0	100,0	345
Fatick	2,8	0,0	3,3	19,5	7,8	0,0	64,7	2,0	100,0	314
Kolda	3,4	1,1	7,7	25,0	17,9	0,2	42,9	1,7	100,0	288
Matam	7,9	0,2	11,7	19,5	6,9	0,2	53,5	0,0	100,0	181
Kaffrine	2,5	1,3	8,7	16,4	2,6	0,0	64,5	4,0	100,0	221
Kédougou	5,4	0,6	6,4	17,9	13,6	0,3	48,2	7,5	100,0	64
Sédhiou	4,2	3,0	3,8	17,3	13,5	0,0	57,1	1,0	100,0	178
Ensemble 15-49	9,7	0,9	16,3	27,7	8,4	0,1	34,4	2,6	100,0	5 769
50-59	13,2	2,0	15,9	21,2	11,6	0,6	34,4	1,1	100,0	665
Ensemble 15-59	10,1	1,0	16,3	27,1	8,7	0,2	34,4	2,4	100,0	6 433

RÉSULTATS RÉGIONAUX (2015-2016)



CHAPITRE 4 SITUATION DES ENFANTS

Tableau 4,1 Enregistrement des naissances d'enfants de moins de 5 ans

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans (de droit) dont la naissance a été enregistrée à l'état civil selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Enfants dont la naissance a été enregistrée			
Région	Pourcentage ayant un acte de naissance	Pourcentage n'ayant pas d'acte de naissance	Pourcentage enregistré	Effectif d'enfants
Dakar	70,0	20,3	90,4	2 220
Ziguinchor	62,6	18,6	81,3	351
Diourbel	48,9	15,5	64,4	1 609
Saint-Louis	45,7	16,7	62,5	784
Tambacounda	38,7	11,3	50,0	683
Kaolack	55,9	14,7	70,6	1 081
Thiès	68,1	13,2	81,3	1 541
Louga	36,5	13,0	49,4	896
Fatick	49,1	23,1	72,2	657
Kolda	44,1	18,5	62,6	662
Matam	48,6	14,8	63,4	494
Kaffrine	29,3	12,5	41,8	685
Kédougou	52,6	17,6	70,2	154
Sédhiou	44,1	19,1	63,2	387
Total	53,0	16,3	69,3	12 205

Tableau 4.2 Enfants orphelins et résidence avec les parents

Répartition (en %) de la population de droit des enfants de moins de 18 ans par état de survie des parents et résidence avec les parents; pourcentage d'enfants ne vivant pas avec un parent biologique et pourcentage d'enfants ayant un ou leurs deux parents décédés, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

		Vit avec la mère mais pas avec le père		Vit avec le père mais pas avec la mère		Ne vit avec aucun des deux parents								
Région	Vit avec les deux parents	Père en vie	Père décédé	Mère en vie	Mère décédée	Les deux sont vivants	Seul le père est vivant	Seule la mère est vivante	Les deux décédés	Information manquante sur père/mère	Total	Pourcentage ne vivant avec aucun parent biologique	Pourcentage avec un ou les deux parents décédés[1]	Effectif d'enfants
Dakar	56,0	24,0	2,4	2,6	0,4	12,6	0,4	1,0	0,5	0,1	100,0	14,5	4,7	7 188
Ziguinchor	40,8	21,9	3,9	5,1	1,1	21,5	1,2	3,7	0,6	0,1	100,0	27,0	10,5	1 318
Diourbel	42,4	38,2	1,7	1,6	0,5	12,9	0,8	1,2	0,7	0,0	100,0	15,6	4,9	4 561
Saint-Louis	54,7	25,9	2,4	3,4	0,9	10,9	0,5	0,9	0,3	0,0	100,0	12,6	5,1	2 540
Tambacounda	62,1	19,3	3,4	1,4	0,8	9,9	0,9	1,3	0,8	0,1	100,0	12,9	7,3	1 944
Kaolack	54,3	24,3	2,9	2,0	0,7	12,8	0,9	1,6	0,3	0,0	100,0	15,6	6,5	3 295
Thiès	49,8	30,9	3,3	2,4	0,6	11,1	0,7	1,0	0,1	0,0	100,0	12,9	5,8	4 939
Louga	51,6	32,3	1,6	2,0	0,6	10,9	0,5	0,3	0,1	0,0	100,0	11,8	3,2	2 798
Fatick	46,2	29,4	3,1	2,6	0,6	15,2	1,0	1,6	0,3	0,0	100,0	18,1	6,6	2 192
Kolda	65,6	13,4	4,0	2,9	1,0	9,8	0,9	1,7	0,7	0,0	100,0	13,1	8,3	2 067
Matam	45,1	33,7	2,5	2,8	0,6	12,6	1,5	0,9	0,4	0,0	100,0	15,3	5,8	1 546
Kaffrine	64,9	16,2	2,7	1,2	1,1	11,4	0,9	1,6	0,2	0,0	100,0	14,0	6,5	1 712
Kédougou	61,9	19,9	3,3	2,1	0,5	9,5	0,8	1,6	0,3	0,1	100,0	12,2	6,5	431
Sédhiou	49,5	18,7	3,9	3,2	1,0	19,2	1,2	2,4	0,7	0,1	100,0	23,5	9,3	1 377
Ensemble <15	54,2	27,5	2,1	2,3	0,6	11,3	0,7	1,0	0,3	0,0	100,0	13,2	4,6	33 429
Ensemble <18	52,5	26,6	2,8	2,4	0,7	12,5	0,8	1,3	0,4	0,0	100,0	15,0	5,9	37 909

Note: Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.
[1] Inclut les enfants dont le père est décédé, la mère est décédée, les deux parents sont décédés et ceux dont un seul parent est décédé mais dont l'information sur l'état de survie de l'autre parent est manquante.

Tableau 4.3 Programme d'apprentissage ou d'éveil

Répartition (en %) des enfants de 3-5 ans ayant fréquenté un lieu d'encadrement au cours de l'année scolaire par type d'établissement d'apprentissage éducatif, pourcentage d'enfants de 3-5 ans ayant fréquenté un établissement d'apprentissage éducatif, selon région, EC EDS-Année I, Sénégal 2015-2016

	Répartition des enfants de 3-5 ans ayant fréquenté un lieu d'encadrement au cours de l'année scolaire par type d'établissement d'apprentissage						
Région	École maternelle	Jardin d'enfants	Daara, Coran, Arabe	Case de Tout Petits	Autre	Pourcentage ayant fréquenté un établissement d'apprentissage	Effectif d'enfants de 3-5 ans
Dakar	1,6	27,0	34,2	0,5	0,6	63,8	1 330
Ziguinchor	1,2	32,2	8,1	6,9	1,4	49,9	215
Diourbel	0,2	5,7	15,3	0,9	1,1	23,3	956
Saint-Louis	0,7	6,8	18,5	0,5	0,0	26,5	467
Tambacounda	0,0	7,0	4,6	2,8	0,0	14,3	409
Kaolack	0,4	3,7	17,5	1,6	0,4	23,6	639
Thiès	1,8	12,0	33,3	1,1	0,2	48,5	937
Louga	0,1	8,0	17,7	0,7	0,2	26,7	500
Fatick	0,7	7,0	21,9	1,5	1,0	32,2	378
Kolda	0,1	7,5	6,7	3,2	1,0	18,5	386
Matam	1,0	5,9	9,9	1,1	0,4	18,3	286
Kaffrine	0,1	0,3	11,4	2,1	0,2	14,1	374
Kédougou	0,2	8,4	3,6	3,7	0,5	16,4	88
Sédhiou	1,4	7,0	9,7	4,6	0,1	22,8	234
Total	0,8	11,3	20,0	1,5	0,5	34,3	7 198

Note: Le tableau n'est basé que sur les enfants qui vivent habituellement dans le ménage.

Tableau 4.4 Participation des enfants à des activités économiques

Pourcentage d'enfants ayant participé à des activités économiques au cours de la semaine ayant précédé l'interview, par groupe d'âges et selon région, Sénégal 2015-2016

	Pourcentage d'enfants de 5-11 ans ayant participé à:		Pourcentage d'enfants de 12-14 ans ayant participé à:			Pourcentage d'enfants de 15-17 ans ayant participé à:		
Région Région	Des activités économiques pendant au moins une heure	Effectif d'enfants de 5-11 ans	Des activités économiques pour moins de 14 heures	Des activités économiques pour 14 heures ou plus	Effectif d'enfants de 12-14 ans	Des activités économiques pour moins de 43 heures	Des activités économiques pour 43 heures ou plus	Effectif d'enfants de 15-17 ans
Dakar	1,4	842	2,9	9,1	303	12,2	7,0	331
Ziguinchor	23,3	178	14,4	11,6	52	29,9	0,0	58
Diourbel	15,1	551	16,1	14,1	196	18,8	4,5	128
Saint-Louis	20,6	344	16,1	9,7	104	26,2	1,6	73
Tambacounda	40,5	240	17,5	26,8	71	42,7	12,5	57
Kaolack	23,6	389	13,0	24,7	135	39,1	10,4	128
Thiès	15,0	627	12,3	19,2	199	33,3	7,2	180
Louga	28,4	336	26,0	22,1	105	28,9	8,2	119
Fatick	29,8	270	17,7	25,7	106	48,4	9,6	71
Kolda	30,6	270	26,8	11,7	93	50,4	7,7	52
Matam	15,9	180	22,9	15,4	75	32,8	1,5	52
Kaffrine	41,5	199	25,5	34,5	59	43,0	12,5	48
Kédougou	27,2	46	23,1	25,8	18	33,2	15,3	17
Sédhiou	31,2	171	23,4	29,9	58	24,5	5,7	55
Total	20,0	4 642	15,2	17,6	1 573	28,3	7,0	1 368

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Y compris les enfants dont la mère est décédée.
[2] Y compris _enfants de 5-11 ans et 1 de 12-14 ans dont l'information sur la fréquentation scolaire est manquante.

Tableau 4.5 Participation des enfants à des tâches domestiques

Pourcentage d'enfants ayant participé à des tâches domestiques au cours de la semaine ayant précédé l'interview, par groupe d'âges et selon région, Sénégal 2015-2016

Région	Pourcentage d'enfants de 5-11 ans ayant participé à:		Effectif d'enfants de 5-11 ans	Pourcentage d'enfants de 12-14 ans ayant participé à:		Effectif d'enfants de 12-14 ans	Pourcentage d'enfants de 15-17 ans ayant participé à:		Effectif d'enfants de 15-17 ans
	Des tâches domestiques pendant au moins de 28 heures	Des tâches domestiques pendant 28 heures ou plus		Des tâches domestiques pour moins de 28 heures	Des tâches domestiques pour 28 heures ou plus		Des tâches domestiques pour moins de 43 heures	Des tâches domestiques pour 43 heures ou plus	
Dakar	79,6	5,5	842	73,3	12,8	303	89,4	3,9	331
Ziguinchor	85,0	2,2	178	90,3	1,0	52	84,3	0,8	58
Diourbel	66,7	4,6	551	68,9	7,2	196	83,7	1,9	128
Saint-Louis	62,2	0,6	344	68,8	6,8	104	71,2	6,3	73
Tambacounda	53,1	8,9	240	62,3	15,7	71	62,5	10,4	57
Kaolack	68,8	1,9	389	69,4	7,0	135	77,7	3,7	128
Thiès	75,9	6,6	627	75,5	13,6	199	79,9	10,0	180
Louga	67,8	0,8	336	71,9	3,1	105	76,5	2,4	119
Fatick	83,9	6,5	270	76,0	17,8	106	79,0	12,8	71
Kolda	88,4	0,9	270	80,4	4,5	93	77,3	2,8	52
Matam	64,0	0,7	180	80,0	5,9	75	75,8	4,0	52
Kaffrine	54,3	9,2	199	59,6	16,6	59	73,2	5,8	48
Kédougou	45,9	6,8	46	51,6	13,9	18	71,3	5,7	17
Sédhiou	81,6	3,9	171	72,2	9,7	58	86,4	1,5	55
Total	72,2	4,3	4 642	72,5	10,0	1 573	80,7	5,0	1 368

Tableau 4.6 Travail des enfants

Pourcentage d'enfants de 5-17 ans ayant participé, au cours de la semaine ayant précédé l'enquête, à des activités économiques ou à des tâches domestiques, pourcentage ayant travaillé dans des conditions dangereuses au cours de la semaine ayant précédé l'interview et pourcentage d'enfants ayant effectué un travail au cours de la semaine ayant précédé l'enquête, Sénégal 2015-2016

Région	Enfants ayant participé à des activités économiques pour un nombre total d'heures, au cours de la semaine avant l'interview :		Enfants ayant participé à des tâches domestiques pour un nombre total d'heures, au cours de la semaine avant l'interview :		Enfants ayant travaillé dans des conditions dangereuses [3]	Ensemble du travail des enfants [4]	Effectif d'enfants de 5-17 ans
	En dessous du seuil défini pour chaque groupe d'âges [1]	A la limite ou au-dessus du seuil défini pour chaque groupe d'âges [1]	En dessous du seuil défini pour chaque groupe d'âges [2]	A la limite ou au-dessus du seuil défini pour chaque groupe d'âges [2]			
Dakar	3,3	4,3	80,5	6,7	1,8	11,3	1 476
Ziguinchor	8,6	16,5	85,8	1,7	5,1	18,4	288
Diourbel	6,3	13,3	69,7	4,8	9,9	19,8	874
Saint-Louis	6,9	15,7	64,8	2,6	7,7	20,5	521
Tambacounda	10,0	33,5	56,3	10,4	28,2	43,7	367
Kaolack	10,4	21,2	70,6	3,3	12,1	26,9	652
Thiès	8,4	14,5	76,5	8,6	10,9	24,1	1 006
Louga	11,0	22,9	70,4	1,5	15,1	27,7	559
Fatick	11,9	25,6	81,3	10,2	15,0	35,7	447
Kolda	12,3	23,5	85,2	2,0	3,8	25,7	415
Matam	11,1	13,4	69,9	2,5	7,7	18,5	307
Kaffrine	11,6	35,6	58,3	10,1	23,3	42,4	306
Kédougou	12,0	24,4	52,4	8,1	19,1	32,8	81
Sédhiou	9,5	26,0	80,6	4,6	4,9	29,2	284
Total	8,3	17,1	73,8	5,6	9,9	23,7	7 582

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Selon la définition de l'UNICEF, le seuil se situe à 1 heure d'activité économique pour les enfants de 5-11 ans, 14 heures d'activité économique pour les enfants de 12-14 ans, et 43 heure d'activité économique pour les enfants de 15-17 ans.
[2] Selon la définition de l'UNICEF, le seuil se situe à 28 heures de tâches domestiques pour les enfants de 5-11 ans et 12-14 ans, et 43 heure de tâches domestiques pour les enfants de 15-17 ans.
[3] Selon la définition de l'UNICEF, les enfants travaillant dans des conditions dangereuses sont ceux qui, dans le cadre de leur travail : a) portent des charges lourdes ; ou b) travaillent avec des outils dangereux ou font fonctionner de grosses machines ; ou c) sont exposés à la poussière, à la fumée ou au gaz ; ou d) sont exposés au froid, à la chaleur ou à de l'humidité extrême ; e) sont exposés à des bruits intenses ou des vibrations ; f) sont exposés à un travail en hauteur ; g) sont exposés à des produits chimiques (pesticides, colles, etc.) ou à des explosifs ; h) sont exposés à d'autres choses, procédés ou conditions mauvaises pour sa santé ou sa sécurité.
[4] Selon la définition de l'UNICEF, sont inclus dans cette catégorie les enfants qui a) participent à des activités économiques à la limite ou au-dessus du seuil défini pour leur groupe d'âges ; ou b) participent à des tâches domestiques à la limite ou au-dessus du seuil défini pour leur groupe d'âges ; ou c) qui travaillent dans des conditions dangereuses.

RÉSULTATS RÉGIONAUX (2015-2016)



CHAPITRE 5 FECONDITÉ

Tableau 5.1 Fécondité selon certaines caractéristiques

Indice Synthétique de Fécondité pour les trois années ayant précédé l'enquête, pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement enceintes et nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans, selon certaines caractéristiques, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Indice synthétique de fécondité	Pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement enceintes	Nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes de 40-49 ans
Dakar	3,2	6,5	4,1
Ziguinchor	4,0	6,2	5,4
Diourbel	5,3	9,6	5,5
Saint-Louis	5,0	9,3	5,4
Tambacounda	6,2	10,9	6,4
Kaolack	5,5	10,0	6,4
Thiès	4,4	9,2	5,5
Louga	5,0	8,0	5,5
Fatick	5,8	9,2	6,6
Kolda	6,2	8,7	7,2
Matam	5,3	9,1	5,3
Kaffrine	7,5	12,4	7,4
Kédougou	6,6	10,4	6,9
Sédhiou	6,3	9,1	6,8
Total	4,8	8,6	5,4

Note: l'Indice Synthétique de Fécondité correspond à la période 1-36 mois avant l'interview.

Tableau 5.2 Intervalle intergénésique

Répartition (en %) des naissances, autres que les naissances de rang un, ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, et nombre médian de mois depuis la naissance précédente selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Mois depuis la naissance précédente								
Région	7-17	18-23	24-35	36-47	48-59	60+	Total	Effectifs de naissances autres que de premier rang	Nombre médian de mois depuis la naissance précédente
Dakar	4,7	7,8	28,5	23,0	14,2	21,8	100,0	1 658	40,1
Ziguinchor	5,0	11,0	32,3	21,6	13,5	16,7	100,0	245	36,6
Diourbel	4,5	8,6	43,5	22,6	9,3	11,5	100,0	1 293	34,2
Saint-Louis	5,5	11,8	35,1	21,9	14,1	11,5	100,0	621	35,4
Tambacounda	4,7	12,7	43,9	22,4	8,3	7,9	100,0	592	32,3
Kaolack	5,5	12,1	41,1	21,9	9,7	9,7	100,0	877	32,9
Thiès	3,6	10,1	39,0	22,8	11,0	13,5	100,0	1 149	35,1
Louga	4,4	11,3	38,5	25,4	10,5	9,8	100,0	719	34,6
Fatick	6,3	10,9	43,8	21,1	7,9	10,1	100,0	530	33,1
Kolda	3,9	7,9	41,7	25,2	11,3	10,0	100,0	564	35,1
Matam	3,9	15,3	40,1	19,9	10,4	10,3	100,0	367	32,6
Kaffrine	4,1	13,2	47,7	20,9	7,0	7,1	100,0	558	31,5
Kédougou	5,6	9,9	44,4	22,4	7,8	9,8	100,0	130	33,3
Sédhiou	3,1	8,9	41,7	24,1	9,9	12,2	100,0	341	35,0
Total	4,6	10,3	39,0	22,7	10,8	12,7	100,0	9 644	34,7

Note: Les naissances de rang 1 sont exclues. L'intervalle pour les naissances multiples est le nombre de mois écoulés depuis la grossesse précédente qui a abouti à une naissance vivante.

Tableau 5.3 Durée médiane de l'aménorrhée, de l'abstinence post-partum et de l'insusceptibilité post-partum

Nombre médian de mois d'aménorrhée, d'abstinence et d'insusceptibilité post-partum, à la suite d'une naissance ayant eu lieu au cours des trois années ayant précédé l'enquête selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Aménorrhée postpartum	Abstinence postpartum	Insusceptibilité postpartum[1]
Dakar	6,8	3,1	7,6
Ziguinchor	12,7	(6,5)	(16,9)
Diourbel	11,2	(2,4)	12,0
Saint-Louis	9,2	3,9	10,5
Tambacounda	12,1	6,8	15,4
Kaolack	11,7	2,7	13,1
Thiès	11,0	(2,5)	11,3
Louga	11,7	(2,5)	12,4
Fatick	12,9	2,7	13,3
Kolda	10,6	16,8	18,7
Matam	12,8	3,5	14,3
Kaffrine	14,2	3,1	14,5
Kédougou	10,7	6,6	15,6
Sédhiou	11,5	8,0	14,1
Total	10,6	3,3	12,8

Note: Les médianes sont basées sur le statut actuel
[1] Y compris les naissances pour lesquelles les mères sont encore, soit en aménorrhée, soit en abstinence, (ou les deux), à la suite d'une naissance

Tableau 5.4 Age médian à la première naissance

Age médian à la première naissance des femmes de 20-49 ans et 25-49 ans selon certaines caractéristiques socio-économiques, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Age des femmes 20-49	Age des femmes 25-49
Dakar	a	23,9
Ziguinchor	a	21,4
Diourbel	a	20,9
Saint-Louis	a	21,2
Tambacounda	19,3	19,3
Kaolack	a	20,4
Thiès	a	22,1
Louga	a	20,5
Fatick	a	21,0
Kolda	18,7	18,8
Matam	a	20,4
Kaffrine	19,5	19,6
Kédougou	18,8	18,6
Sédhiou	a	20,1
Total	a	21,4

a = Sans objet parce que moins de 50 % de femmes ont eu une naissance avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

Tableau 5.5 Fécondité des adolescentes

Pourcentage d'adolescentes de 15-19 ans qui ont déjà eu une naissance vivante ou qui sont enceintes d'un premier enfant et pourcentage qui ont déjà commencé leur vie procréatrice, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Pourcentage de femmes de 15-19 ans qui :		Pourcentage ayant déjà commencé leur vie procréative	Effectif de femmes
	Ont eu une naissance vivante	Sont enceintes d'un premier enfant		
Dakar	2,7	1,6	4,3	907
Ziguinchor	10,9	0,9	11,9	161
Diourbel	13,3	3,7	17,0	479
Saint-Louis	10,8	3,1	13,9	271
Tambacounda	29,3	7,5	36,8	168
Kaolack	12,5	5,1	17,6	328
Thiès	9,1	2,8	11,9	491
Louga	15,6	2,6	18,2	291
Fatick	13,0	1,6	14,6	225
Kolda	26,9	4,3	31,2	179
Matam	21,1	4,0	25,1	157
Kaffrine	27,5	7,9	35,4	174
Kédougou	27,1	2,9	29,9	44
Sédhiou	12,4	4,2	16,6	126
Total	12,5	3,3	15,8	4 001

RÉSULTATS RÉGIONAUX (2015-2016) *Annexe* F

CHAPITRE 6 MORTALITÉ DES ENFANTS

Tableau 6.1 Quotients de mortalité des enfants selon région

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période des dix années ayant précédé l'enquête, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)[1]	Mortalité infantile (1q0)	Mortalité juvénile (4q1)	Mortalité infanto-juvénile (5q0)
Dakar	18	13	31	11	42
Ziguinchor	34	19	53	12	65
Diourbel	35	21	56	26	81
Saint-Louis	21	15	36	13	48
Tambacounda	28	20	48	60	105
Kaolack	28	14	42	25	66
Thiès	15	11	26	8	34
Louga	27	14	41	12	52
Fatick	25	12	38	24	61
Kolda	39	24	63	45	105
Matam	17	25	42	14	55
Kaffrine	15	16	31	44	74
Kédougou	34	37	71	75	140
Sédhiou	29	22	52	28	78

[1] Calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

Tableau 6.2 Mortalité périnatale

Effectif de mort-nés, de décès néonatals précoces et taux de mortalité périnatale pour la période des cinq années ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Effectifs de mort-nés[1]	Effectif de décès néonatals précoces[2]	Taux de mortalité périnatale[3]	Effectif de grossesses de 7 mois ou +
Dakar	39	19	25	2 305
Ziguinchor	8	6	40	352
Diourbel	31	42	43	1 682
Saint-Louis	16	13	37	789
Tambacounda	15	8	31	742
Kaolack	20	21	38	1 104
Thiès	35	17	34	1 534
Louga	24	14	39	962
Fatick	16	15	45	696
Kolda	19	18	52	708
Matam	10	8	35	495
Kaffrine	13	6	28	703
Kédougou	4	4	46	169
Sédhiou	8	11	44	421
Total	259	201	36	12 662

[1] Les mort-nés sont des décès foetaux qui se sont produits à 7 mois de grossesse ou plus.
[2] Les décès néonatals précoces sont des décès qui se sont produits à 0-6 jours parmi les enfants nés vivants.
[3] La somme du nombre de mort-nés et de décès néo-natals divisée par le nombre de grossesses de 7 mois ou plus, exprimé pour 1 000.
[4] Les catégories correspondent à des intervalles intergénésiques de <24 mois, 24-35 mois, 36-47 mois et 48 mois ou plus.

RÉSULTATS RÉGIONAUX (2015-2016)



CHAPITRE 7 PLANIFICATION FAMILIALE ET PRERENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

Tableau 7.1 Connaissance des méthodes contraceptives selon région

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans, actuellement en union, qui ont entendu parler d'au moins une méthode contraceptive et pourcentage qui ont entendu parler d'au moins une méthode moderne, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Femme			Homme		
Région	Ont entendu parler d'une méthode	Ont entendu parler d'une méthode moderne[1]	Effectif	Ont entendu parler d'une méthode	Ont entendu parler d'une méthode moderne[1]	Effectif
Dakar	98,7	98,7	2 491	100,0	100,0	798
Ziguinchor	99,3	99,3	284	100,0	100,0	84
Diourbel	98,0	98,0	1 567	96,9	96,9	223
Saint-Louis	97,2	97,2	738	99,6	99,6	162
Tambacounda	84,6	84,0	593	93,0	93,0	157
Kaolack	96,3	96,2	957	99,1	99,1	191
Thiès	99,6	99,6	1 423	100,0	100,0	325
Louga	95,4	95,4	926	99,4	99,4	154
Fatick	98,2	98,0	575	98,6	98,6	105
Kolda	97,4	97,4	601	99,1	99,1	134
Matam	94,4	94,4	463	96,4	96,4	84
Kaffrine	92,3	92,3	532	95,2	95,2	120
Kédougou	89,7	89,6	131	88,9	88,9	36
Sédhiou	97,4	97,3	334	100,0	100,0	61
Ensemble 15-49	96,7	96,7	11 617	98,6	98,6	2 635
50-59	na	na	na	97,7	97,7	658
Ensemble 15-59	na	na	na	98,4	98,4	3 292

na = Non applicable
[1] Stérilisation féminine, stérilisation masculine, pilule, DIU, injectables, implants, condom masculin, condom féminin, diaphragme, mousse ou gelée, Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA) et pilule du lendemain.

Tableau 7.2 Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en %) des femmes actuellement en union de 15-49 ans par méthode contraceptive actuellement utilisée, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

			Une méthode moderne										Une méthode traditionnelle					
Région	N'importe quelle méthode	Une méthode moderne	Stérilisation féminine	Pilule	DIU	Injectables	Implants	Condom masculin	MAMA	Collier	Autre	Une méthode traditionnelle	Rythme	Retrait	Autre	N'utilise pas actuellement	Total	Effectif de femmes
Dakar	36,5	33,3	1,5	8,3	3,0	9,5	9,3	1,7	0,0	0,0	0,0	3,2	1,7	0,9	0,6	63,5	100,0	2 491
Ziguinchor	26,5	24,1	1,0	3,7	0,4	6,2	10,8	1,8	0,0	0,3	0,0	2,4	1,2	0,0	1,2	73,5	100,0	284
Diourbel	12,4	11,5	0,0	3,2	0,3	5,9	1,5	0,0	0,3	0,1	0,1	0,9	0,5	0,1	0,3	87,6	100,0	1 567
Saint-Louis	27,1	26,6	0,4	6,9	0,7	11,0	7,0	0,4	0,1	0,0	0,1	0,5	0,2	0,2	0,1	72,9	100,0	738
Tambacounda	11,0	9,9	0,0	1,5	0,6	3,9	3,4	0,5	0,0	0,0	0,0	1,0	0,1	0,3	0,7	89,0	100,0	593
Kaolack	21,0	18,6	0,3	2,7	0,8	8,6	5,6	0,3	0,1	0,2	0,1	2,4	0,6	0,2	1,7	79,0	100,0	957
Thiès	34,6	31,3	0,5	8,5	2,1	11,8	7,2	1,1	0,1	0,1	0,0	3,3	1,7	1,0	0,6	65,4	100,0	1 423
Louga	20,4	19,9	0,5	5,3	0,8	7,5	5,1	0,0	0,4	0,0	0,2	0,6	0,2	0,0	0,4	79,6	100,0	926
Fatick	25,6	21,6	0,3	3,1	1,1	10,6	5,2	0,9	0,3	0,1	0,0	4,0	1,8	0,4	1,8	74,4	100,0	575
Kolda	22,6	18,9	0,4	1,1	0,2	8,6	8,0	0,5	0,1	0,0	0,0	3,7	0,2	0,1	3,4	77,4	100,0	601
Matam	10,9	10,8	0,1	2,1	0,5	4,9	2,8	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	89,1	100,0	463
Kaffrine	14,7	13,8	0,3	0,7	1,6	5,4	5,6	0,3	0,0	0,0	0,0	0,9	0,1	0,0	0,9	85,3	100,0	532
Kédougou	11,5	11,2	0,3	1,1	0,0	5,0	3,7	1,1	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3	88,5	100,0	131
Sédhiou	18,9	16,1	0,7	0,1	0,5	5,1	9,0	0,3	0,2	0,0	0,1	2,7	0,3	0,0	2,4	81,1	100,0	334
Total	24,3	22,1	0,6	4,8	1,3	8,3	6,2	0,7	0,1	0,1	0,0	2,1	0,9	0,4	0,9	75,7	100,0	11 617

Note: Si plus d'une méthode a été utilisée, seule la plus efficace est prise en compte dans ce tableau.
MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée.

Tableau 7.3 Besoins en matière de planification familiale des femmes actuellement en union

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, pourcentage de demande totale en planification familiale et pourcentage de demande selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Besoins non satisfaits en matière de planification familiale			Besoins satisfaits en matière de planification familiale (utilisation actuelle)			Demande totale en planification familiale[1]					
Région	Pour espacer	Pour limiter	Total	Pour espacer	Pour limiter	Total	Pour espacer	Pour limiter	Total	Pour-centage de demande satisfaite[2]	Pour-centage de demande satisfaite par des méthodes modernes[3]	Effectif de femmes
Dakar	13,9	5,6	19,5	25,9	10,6	36,5	39,8	16,2	56,0	65,2	59,6	2 491
Ziguinchor	19,5	6,2	25,8	16,2	10,3	26,5	35,8	16,6	52,3	50,7	46,1	284
Diourbel	22,4	7,4	29,8	9,5	3,0	12,4	31,8	10,4	42,2	29,4	27,2	1 567
Saint-Louis	17,9	5,5	23,5	17,4	9,6	27,1	35,4	15,2	50,6	53,6	52,6	738
Tambacounda	17,4	5,9	23,4	8,0	3,0	11,0	25,4	8,9	34,3	32,0	28,9	593
Kaolack	18,4	5,7	24,1	14,0	7,0	21,0	32,5	12,7	45,2	46,6	41,3	957
Thiès	17,5	6,0	23,6	23,0	11,7	34,6	40,5	17,7	58,2	59,5	53,8	1 423
Louga	18,7	6,9	25,6	15,5	5,0	20,4	34,1	11,9	46,0	44,4	43,2	926
Fatick	21,2	7,0	28,2	16,7	8,9	25,6	37,9	15,9	53,8	47,6	40,2	575
Kolda	19,8	5,1	24,8	14,7	7,8	22,6	34,5	12,9	47,4	47,6	39,8	601
Matam	25,0	6,6	31,6	7,9	3,0	10,9	32,9	9,6	42,5	25,6	25,3	463
Kaffrine	17,3	5,0	22,2	10,9	3,8	14,7	28,2	8,8	37,0	39,9	37,3	532
Kédougou	18,3	8,1	26,5	7,7	3,8	11,5	26,0	11,9	37,9	30,3	29,4	131
Sédhiou	20,7	4,4	25,1	12,7	6,1	18,9	33,4	10,5	44,0	42,9	36,7	334
Total	18,3	6,1	24,4	16,8	7,4	24,3	35,1	13,5	48,7	49,9	45,5	11 617

Note: Les valeurs figurant dans ce tableau sont basées sur la définition révisée des besoins non satisfaits en matière de planification familiale décrite dans in Bradley et al., 2012.
[1] La demande totale équivaut à la somme des besoins satisfaits et des besoins non satisfaits en matière de planification familiale
[2] Le pourcentage de demande satisfaite équivaut aux besoins satisfaits divisés par la demande totale
[3] Les méthodes modernes incluent la stérilisation féminine, l, la pilule, le DIU les injectables, les implants, le condom masculin et la Méthode de l'aménorrhée et de l'Allaitement maternel (MAMA.)

Tableau 7.4 Désir de limiter les naissances: Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, ne voulant plus d'enfants, par nombre d'enfants vivants, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Nombre d'enfants vivants[1]							
Région	0	1	2	3	4	5	6+	Total
Dakar	0,0	1,8	5,2	23,7	30,9	52,7	59,6	21,1
Ziguinchor	(0,0)	0,0	4,0	14,2	27,1	(35,9)	73,9	24,3
Diourbel	0,3	0,7	4,9	3,3	17,9	33,9	62,8	16,0
Saint-Louis	0,0	0,9	3,1	11,8	17,7	41,6	56,3	21,3
Tambacounda	0,0	0,0	2,7	4,5	15,1	18,8	54,5	15,7
Kaolack	0,0	0,7	2,0	4,7	17,5	33,5	62,7	20,2
Thiès	0,0	0,0	1,7	6,0	26,8	36,0	68,0	22,8
Louga	0,5	2,9	3,0	5,1	12,9	29,5	54,3	15,4
Fatick	0,0	0,5	2,6	3,5	15,1	31,1	65,4	23,3
Kolda	0,0	0,0	2,2	4,6	13,0	30,8	60,1	18,4
Matam	1,0	1,1	3,5	5,3	11,7	24,3	47,8	13,0
Kaffrine	0,0	0,0	1,2	0,5	13,8	16,4	55,7	16,4
Kédougou	0,0	2,1	2,5	10,9	18,2	38,0	52,1	19,1
Sédhiou	2,3	0,0	2,7	4,3	16,1	18,5	49,9	16,3
Total	0,2	0,9	3,5	10,1	20,7	34,2	60,2	19,2

Note: Les femmes stérilisées sont considérées comme ne voulant plus d'enfant.
[1] Le nombre d'enfants vivants inclut la grossesse actuelle

RÉSULTATS RÉGIONAUX (2015-2016)



CHAPITRE 8 SANTÉ DE LA MÈRE ET SANTÉ DE L'ENFANT

Tableau 8.1 Soins prénatals

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type de prestataire vu durant la grossesse pour la naissance la plus récente, et pourcentage de naissances les plus récentes pour lesquelles la mère a consulté un professionnel de la santé, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Prestataire de soins prénatals									
Région	Médecin	Sage-femme	Infirmière	Matrone/ Accoucheuse traditionnelle	Autre	Manquant	Pas de soins prénatals	Total	Pourcentage ayant reçu des soins prénatals par un prestataire formé[1]	Effectif de femmes
Dakar	7,7	83,2	6,9	0,5	1,0	0,5	0,3	100,0	97,8	1 711
Ziguinchor	0,3	79,6	17,4	1,7	0,3	0,0	0,8	100,0	97,2	259
Diourbel	1,1	71,8	23,9	0,2	0,5	0,0	2,6	100,0	96,7	1 125
Saint-Louis	0,3	67,6	26,0	0,8	0,0	0,0	5,4	100,0	93,8	524
Tambacounda	2,3	66,5	18,8	1,5	0,0	0,0	10,8	100,0	87,7	462
Kaolack	3,9	84,4	8,9	0,6	0,1	0,0	2,1	100,0	97,2	712
Thiès	3,9	79,6	14,1	1,7	0,4	0,0	0,3	100,0	97,6	1 074
Louga	0,4	65,2	29,1	0,2	0,0	0,0	5,2	100,0	94,7	651
Fatick	2,4	75,5	19,3	1,9	0,3	0,0	0,5	100,0	97,3	455
Kolda	0,1	78,7	15,4	3,1	0,0	0,0	2,6	100,0	94,3	477
Matam	0,6	48,2	42,4	0,0	0,0	0,0	8,9	100,0	91,1	330
Kaffrine	1,1	69,7	19,0	1,1	0,3	0,0	8,8	100,0	89,8	425
Kédougou	1,7	68,9	13,6	1,1	0,0	0,0	14,7	100,0	84,2	108
Sédhiou	0,1	82,0	13,4	2,4	0,0	0,0	2,1	100,0	95,5	270
Total	2,9	75,1	17,4	1,0	0,4	0,1	3,1	100,0	95,4	8 585

Note: Si plus d'un prestataire de soins prénatals a été déclaré, seul le prestataire le plus qualifié est pris en compte dans ce tableau.

Tableau 8.2 Composants des visites prénatales

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant pris des suppléments de fer, sous forme de comprimés ou de sirop, et des médicaments contre les parasites intestinaux au cours de la grossesse la plus récente et parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente des cinq dernières années, pourcentage ayant effectué certains examens prénatals, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage qui, durant la grossesse la plus récente, ont pris :			Parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente des cinq dernières années, pourcentage qui :				
Région	Du fer sous forme de comprimés ou de sirop	Des médicaments contre les parasites intestinaux	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années	Ont été informées des signes de complication de la grossesse	Ont eu leur tension artérielle vérifiée	Ont eu un prélèvement d'urine	Ont eu un prélèvement de sang	Effectif de femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente
Dakar	97,0	37,6	1 711	36,2	99,7	94,9	91,7	1 698
Ziguinchor	98,5	53,3	259	94,1	99,8	96,0	97,7	257
Diourbel	94,8	29,5	1 125	44,7	98,9	87,5	72,8	1 096
Saint-Louis	92,2	28,7	524	53,0	97,9	84,5	74,3	495
Tambacounda	87,4	15,6	462	39,2	98,0	74,7	80,6	412
Kaolack	96,7	36,3	712	68,4	99,9	94,8	93,2	698
Thiès	98,7	37,4	1 074	31,4	99,9	93,5	88,3	1 071
Louga	92,1	22,6	651	50,9	98,5	83,7	64,0	618
Fatick	98,5	35,1	455	48,6	99,6	88,7	86,3	453
Kolda	93,0	35,5	477	93,7	99,9	80,6	87,0	465
Matam	86,9	15,7	330	47,3	97,2	79,9	51,2	301
Kaffrine	89,5	28,1	425	53,4	99,4	85,6	86,2	387
Kédougou	83,0	19,1	108	44,6	99,1	80,3	86,0	92
Sédhiou	96,5	38,0	270	95,3	99,9	88,3	94,4	265
Total	94,7	32,2	8 585	50,5	99,3	88,8	83,2	8 308

Tableau 8.3 Vaccination antitétanique

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant reçu, au moins, deux injections antitétaniques au cours de la grossesse pour la naissance vivante la plus récente et pourcentage dont la dernière naissance vivante a été protégée contre le tétanos néonatal, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Pourcentage ayant reçu deux injections ou plus durant la dernière grossesse	Pourcentage dont la dernière naissance a été protégée contre le tétanos néonatal [1]	Effectif de mères
Dakar	60,9	82,3	1 711
Ziguinchor	76,2	95,1	259
Diourbel	44,1	86,0	1 125
Saint-Louis	41,8	86,4	524
Tambacounda	48,5	70,1	462
Kaolack	62,7	89,4	712
Thiès	46,7	74,0	1 074
Louga	40,0	86,0	651
Fatick	53,3	81,8	455
Kolda	60,1	87,2	477
Matam	39,9	83,6	330
Kaffrine	51,1	77,7	425
Kédougou	48,5	69,1	108
Sédhiou	75,9	92,8	270
Total	52,7	82,8	8 585

[1] Y compris les mères ayant reçu deux injections au cours de la grossesse de leur dernière naissance ou, au moins, deux injections (la dernière ayant été effectuée au cours des trois années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, trois injections (la dernière ayant été effectuée au cours des cinq années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, quatre injections (la dernière ayant été effectuée au cours des 10 années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, cinq injections à n'importe quel moment avant la dernière naissance.

Tableau 8.4 Lieu de l'accouchement

Répartition (en %) des naissances vivantes survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par lieu d'accouchement, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Établissement de santé						
	Secteur public	Secteur privé	Maison	Autre	Total	Pourcentage dont l'accouchement s'est déroulée dans un établissement de santé	Effectif de naissances
Dakar	85,4	9,2	5,0	0,4	100,0	94,6	2 266
Ziguinchor	89,1	1,7	8,8	0,4	100,0	90,8	344
Diourbel	74,9	6,9	17,6	0,5	100,0	81,9	1 651
Saint-Louis	70,0	0,5	29,6	0,0	100,0	70,4	773
Tambacounda	42,7	2,0	54,7	0,6	100,0	44,7	726
Kaolack	68,8	3,3	26,7	1,2	100,0	72,1	1 084
Thiès	86,5	3,4	9,6	0,5	100,0	89,9	1 499
Louga	66,8	1,7	31,3	0,2	100,0	68,5	938
Fatick	77,2	2,7	19,3	0,8	100,0	79,9	679
Kolda	50,3	0,4	48,5	0,9	100,0	50,7	689
Matam	63,0	0,4	36,4	0,2	100,0	63,4	485
Kaffrine	52,5	0,2	47,1	0,2	100,0	52,7	690
Kédougou	46,2	0,3	53,5	0,1	100,0	46,4	165
Sédhiou	56,8	0,6	42,0	0,6	100,0	57,4	413
Total	71,3	3,8	24,3	0,5	100,0	75,2	12 402

[1] Concerne seulement la naissance la plus récente survenue au cours des cinq années ayant précédé l'enquête.

Tableau 8.5 Assistance durant l'accouchement

Répartition (en %) des naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type d'assistance durant l'accouchement, pourcentage de naissances assistées par un professionnel de santé et pourcentage de naissances ayant nécessité une césarienne, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Personne ayant assisté l'accouchement :									
	Médecin	Sage-femme	Infirmière	Matrone/ Accoucheuse traditionnelle	Parents/ Autre	Personne	Total	Pourcentage dont l'accouchement a été assisté par un prestataire formé[1]	Pourcentage accouché par césarienne	Effectif de naissances
Dakar	11,6	59,5	8,8	17,8	1,0	1,4	100,0	79,9	9,7	2 266
Ziguinchor	6,7	59,4	10,9	17,0	4,5	1,5	100,0	77,0	7,1	344
Diourbel	3,3	37,2	17,2	34,5	6,0	1,9	100,0	57,7	5,8	1 651
Saint-Louis	3,4	34,9	17,8	32,5	5,5	6,0	100,0	56,0	5,4	773
Tambacounda	1,7	25,3	6,2	35,5	16,5	14,8	100,0	33,2	1,6	726
Kaolack	2,3	45,8	4,4	36,5	7,8	3,1	100,0	52,5	2,8	1 084
Thiès	5,1	41,9	9,7	38,3	3,0	1,9	100,0	56,8	4,7	1 499
Louga	3,6	32,0	16,3	38,7	6,7	2,8	100,0	51,8	5,0	938
Fatick	2,4	36,6	8,4	41,2	6,4	4,9	100,0	47,4	2,4	679
Kolda	1,9	34,4	4,6	29,5	18,7	10,9	100,0	40,9	2,8	689
Matam	1,7	25,9	22,1	34,1	10,3	6,0	100,0	49,7	3,5	485
Kaffrine	1,4	22,8	6,2	51,8	12,9	4,9	100,0	30,4	1,8	690
Kédougou	2,0	29,0	3,4	37,5	17,3	10,9	100,0	34,3	2,4	165
Sédhiou	2,8	43,8	4,8	25,8	16,6	6,1	100,0	51,4	3,6	413
Total	4,6	40,7	10,6	32,6	7,3	4,2	100,0	55,9	5,0	12 402

Note: Si l'enquêtée a déclaré que plus d'une personne avait assisté l'accouchement, seule la personne la plus qualifiée est prise en compte dans ce tableau.
[1] Sont considérés comme prestataires formés, les médecins, les infirmières, les sages-femmes et les sages-femmes/infirmières auxiliaires
[2] Concerne seulement la naissance la plus récente survenue au cours des cinq années ayant précédé l'enquête.

Tableau 8.6 Moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés à la mère

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête, répartition(en %)de la visite postnatale de la mère pour la dernière naissance vivante par durée écoulée depuis l'accouchement et pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui ont reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance,selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016 NON AJUST+

	Durée écoulée entre l'accouchement et le moment où la mère a reçu ses premiers soins postnatals									
Région	Moins de 4 heures	4-23 heures	1-2 jours	3-6 jours	7-41 jours	Ne sait pas/ Manquant	Pas de soins post-natals[1]	Total	Pourcentage de femmes ayant reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Effectif de femmes
Dakar	83,9	4,1	0,8	0,6	0,6	5,6	4,4	100,0	88,8	732
Ziguinchor	79,5	6,1	3,7	1,1	2,1	2,9	4,7	100,0	89,3	127
Diourbel	71,9	8,0	3,2	1,8	0,9	2,5	11,8	100,0	83,0	639
Saint-Louis	60,0	3,3	2,6	1,9	5,8	0,0	26,4	100,0	65,8	300
Tambacounda	43,8	2,1	2,8	2,0	8,2	1,3	39,8	100,0	48,8	284
Kaolack	67,8	8,9	3,6	0,9	3,8	2,2	12,8	100,0	80,3	430
Thiès	78,8	3,5	2,3	0,0	1,2	9,5	4,6	100,0	84,7	586
Louga	52,2	7,0	2,8	1,4	3,7	0,2	32,8	100,0	61,9	375
Fatick	73,1	7,5	1,7	1,1	2,1	7,0	7,7	100,0	82,2	275
Kolda	51,5	6,2	2,6	1,7	3,7	1,4	33,0	100,0	60,3	271
Matam	58,8	6,1	1,5	0,7	2,4	0,5	30,1	100,0	66,3	192
Kaffrine	50,0	6,6	2,8	1,1	7,7	1,1	30,7	100,0	59,4	290
Kédougou	45,3	2,3	3,0	0,7	1,7	1,3	45,7	100,0	50,6	66
Sédhiou	54,6	7,8	3,2	4,4	4,2	1,9	23,9	100,0	65,6	160
Total	66,5	5,7	2,4	1,2	3,0	3,4	17,7	100,0	74,7	4 729

[1] Y compris les femmes qui ont eu une visite postnatale après 41 jours.

Tableau 8.7 Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals à la mère

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête, répartition (en %) par type de prestataire ayant dispensé les premiers soins postnatals à la mère dans les deux jours après la dernière naissance vivante,selon région EDS-Continue, Sénégal 2015-2016 NON AJUST+

	Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals à la mère :					
Région	Médecin/ Sage-femme	Infirmière	Matrone/ Accoucheuse traditionnelle	Pas de soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Total	Effectif de femmes
Dakar	65,3	5,5	18,0	11,2	100,0	732
Ziguinchor	65,2	19,9	4,3	10,7	100,0	127
Diourbel	52,3	17,7	15,9	14,1	100,0	639
Saint-Louis	42,2	17,7	6,2	33,8	100,0	300
Tambacounda	32,6	7,9	8,3	51,2	100,0	284
Kaolack	55,7	7,0	18,8	18,4	100,0	430
Thiès	42,6	7,2	36,9	13,3	100,0	586
Louga	44,0	16,1	4,5	35,4	100,0	375
Fatick	40,6	10,4	33,0	16,0	100,0	275
Kolda	45,4	6,3	9,0	39,3	100,0	271
Matam	37,0	25,8	3,8	33,4	100,0	192
Kaffrine	38,1	7,1	14,1	40,6	100,0	290
Kédougou	36,6	3,9	10,6	49,0	100,0	66
Sédhiou	53,5	7,2	4,9	34,4	100,0	160
Total	48,5	10,9	16,4	24,2	100,0	4 729

[1] Y compris les femmes qui ont eu une visite postnatale après 41 jours

Tableau 8.8 Moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés au nouveau-né

Répartition en %)des dernières naissances ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête par durée écoulée entre l'accouchement et le moment où ont été donnés les premiers soins postnatals au nouveau-né et pourcentage de naissances ayant reçu des soins postnatals dans les deux jours qui ont suivi la naissance, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Durée écoulée entre l'accouchement et le moment où le nouveau-né a reçu ses premiers soins postnatals									
Région	Moins d'une heure	1-3 heures	4-23 heures	1-2 jours	3-6 jours	Ne sait pas/ manquant	Pas de soins postnatals[1]	Total	Pourcentage de naissances ayant reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Effectif de naissances
Dakar	70,7	5,0	1,9	0,7	1,3	8,3	12,1	100,0	78,3	732
Ziguinchor	18,8	6,2	1,6	6,6	8,7	0,0	58,1	100,0	33,1	127
Diourbel	43,0	4,7	3,4	2,4	1,5	1,9	43,0	100,0	53,5	639
Saint-Louis	29,1	2,3	2,5	1,6	1,7	0,0	62,8	100,0	35,5	300
Tambacounda	18,3	7,7	1,8	1,2	3,3	0,7	66,9	100,0	29,1	284
Kaolack	24,3	7,6	5,6	4,5	6,6	1,9	49,6	100,0	42,0	430
Thiès	74,8	6,4	2,8	2,3	0,0	7,1	6,6	100,0	86,3	586
Louga	24,4	3,4	1,7	2,1	2,3	0,2	65,9	100,0	31,6	375
Fatick	55,5	8,0	3,4	3,0	0,8	5,8	23,5	100,0	69,9	275
Kolda	8,0	4,3	2,6	2,8	2,3	0,7	79,2	100,0	17,7	271
Matam	28,2	3,3	2,5	0,5	1,0	0,6	63,9	100,0	34,5	192
Kaffrine	24,1	5,2	5,2	2,3	2,6	0,5	60,0	100,0	36,9	290
Kédougou	21,7	4,3	2,0	2,8	0,6	1,5	67,1	100,0	30,8	66
Sédhiou	10,1	3,7	4,5	2,8	3,2	0,8	74,9	100,0	21,0	160
Total	40,6	5,3	3,0	2,3	2,2	3,1	43,5	100,0	51,2	4 729

[1] Y compris les naissances qui ont eu une visite postnatale après 41 jours.

Tableau 8.9 Type de prestataire qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né

Répartition (en %) des dernières naissances survenues au cours des deux années ayant précédé l'enquête par type de prestataire qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né dans les deux premiers jours après la dernière naissance vivante, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né					
Région	Médecin/ Sage-femme	Infirmière	Matrone/ Accoucheuse traditionnelle	Pas de soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Total	Effectif de naissances
Dakar	39,4	25,7	13,2	21,7	100,0	732
Ziguinchor	17,8	14,4	1,0	66,9	100,0	127
Diourbel	22,7	16,5	14,3	46,5	100,0	639
Saint-Louis	19,6	10,4	5,4	64,5	100,0	300
Tambacounda	18,8	6,7	3,5	70,9	100,0	284
Kaolack	24,4	8,9	8,7	58,0	100,0	430
Thiès	26,9	23,6	35,8	13,7	100,0	586
Louga	19,6	9,5	2,6	68,4	100,0	375
Fatick	22,8	17,0	30,1	30,1	100,0	275
Kolda	12,1	4,7	0,9	82,3	100,0	271
Matam	16,6	16,5	1,4	65,5	100,0	192
Kaffrine	24,1	6,9	6,0	63,1	100,0	290
Kédougou	18,4	6,6	5,7	69,2	100,0	66
Sédhiou	14,0	5,4	1,6	79,0	100,0	160
Total	24,0	14,8	12,3	48,8	100,0	4 729

Tableau 8.10 Poids et taille à la naissance

Répartition (en %) des naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par grosseur de l'enfant à la naissance estimée par la mère, pourcentage de naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête dont le poids à la naissance a été déclaré et, parmi ces naissances, pourcentage qui pèsent moins de 2,5 kg, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Répartition (en %) de toutes les naissances vivantes par grosseur de l'enfant à la naissance					Pourcentage de toutes les naissances dont le poids à la naissance a été déclaré[1]		Parmi les naissances dont le poids à la naissance a été déclaré[1]	
Région	Très petit	Plus petit que la moyenne	Moyen ou plus gros que la moyenne	Ne sait pas/ manquant	Total		Effectif de naissances	Pourcentage avec moins de 2,5 kg	Effectif d'enfants
Dakar	9,6	25,5	64,5	0,4	100,0	79,8	2 266	11,7	1 807
Ziguinchor	7,7	11,2	81,0	0,2	100,0	71,2	344	14,6	245
Diourbel	19,3	17,2	63,5	0,0	100,0	54,0	1 651	10,8	891
Saint-Louis	22,1	13,7	64,0	0,2	100,0	51,0	773	12,8	394
Tambacounda	25,1	3,7	70,8	0,4	100,0	30,2	726	11,6	219
Kaolack	21,6	10,4	67,8	0,1	100,0	44,5	1 084	12,8	482
Thiès	5,6	32,6	61,6	0,2	100,0	67,9	1 499	12,1	1 017
Louga	26,7	13,5	59,6	0,1	100,0	43,9	938	10,0	412
Fatick	7,5	28,0	64,4	0,1	100,0	51,5	679	17,4	349
Kolda	4,2	8,2	87,5	0,2	100,0	35,2	689	14,0	243
Matam	18,0	17,1	64,9	0,0	100,0	44,3	485	9,2	215
Kaffrine	37,1	4,6	58,2	0,1	100,0	25,2	690	12,2	174
Kédougou	21,8	5,7	72,4	0,1	100,0	27,8	165	14,9	46
Sédhiou	6,1	8,7	85,2	0,0	100,0	46,5	413	10,5	192
Total	15,9	17,5	66,5	0,2	100,0	53,9	12 402	12,1	6 687

[1] Basé sur, soit un enregistrement écrit, soit la déclaration de la mère.

Tableau 8.11 Vaccinations selon région

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu certains vaccins à n'importe quel moment avant l'enquête (selon le carnet de vaccination ou la déclaration de la mère) et pourcentage pour lesquels un carnet de vaccination a été présenté à l'enquêtrice, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	BCG	Penta 1	Penta 2	Penta 3	Polio 0	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Rougeole	Tous les vaccins[2]	Aucun vaccin	Fièvre Jaune	Tous les vaccins y compris le Fièvre Jaune	Pourcentage avec un carnet de vaccination présenté à l'enquêtrice	Effectif d'enfants
Dakar	99,0	97,6	97,6	97,6	89,5	97,6	97,6	86,8	88,3	78,1	1,0	88,5	78,1	77,4	333
Ziguinchor	98,8	98,8	98,8	95,6	62,7	98,8	98,8	79,9	89,4	73,8	1,2	90,5	73,8	76,0	63
Diourbel	95,5	95,8	93,4	89,0	75,6	95,1	93,3	80,2	76,4	65,6	3,7	79,6	65,6	70,5	304
Saint-Louis	93,9	94,9	93,2	88,4	61,9	93,8	89,7	82,0	81,1	71,5	4,0	83,8	71,5	78,9	144
Tambacounda	76,2	83,5	75,4	65,7	48,6	85,3	76,5	59,3	53,7	41,0	12,6	51,4	40,5	56,6	138
Kaolack	99,7	100,0	98,3	93,2	65,6	100,0	97,8	83,1	82,2	70,7	0,0	83,5	70,0	70,4	215
Thiès	100,0	100,0	99,2	96,6	94,4	100,0	99,2	86,7	92,3	82,3	0,0	91,7	82,3	81,6	297
Louga	90,7	89,3	86,8	78,5	61,6	91,2	89,7	75,6	67,7	56,1	4,2	69,5	55,6	72,6	193
Fatick	99,1	99,6	97,5	95,3	78,4	99,6	97,5	84,2	91,4	79,0	0,4	92,3	79,0	76,8	138
Kolda	96,0	95,5	91,5	83,3	33,2	95,5	91,1	78,0	73,0	64,8	2,7	74,2	64,8	76,8	146
Matam	87,8	91,8	87,0	79,8	54,4	93,3	90,4	78,2	64,3	56,7	3,9	67,2	56,7	77,3	95
Kaffrine	93,3	96,2	94,4	91,3	51,1	96,4	94,6	83,6	86,9	73,2	2,5	87,4	73,2	75,1	141
Kédougou	74,3	77,9	71,6	66,3	42,0	79,9	71,8	60,3	59,3	47,3	17,2	59,4	47,3	52,8	35
Sédhiou	94,9	97,9	96,5	88,4	47,9	98,7	95,9	79,6	75,9	64,7	0,6	75,7	64,1	68,7	65
Total	94,9	95,6	93,4	88,9	68,9	95,8	93,6	80,6	79,8	68,9	2,8	80,8	68,7	73,9	2 307

[1] Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.
[2] BCG, rougeole, les trois doses de DTCoq et les trois doses de polio (non compris la dose de polio donnée à la naissance).

Tableau 8.12 Prévalence et traitement des symptômes d'Infection Respiratoire Aiguë (IRA)

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont présenté des symptômes d'Infection Respiratoire Aiguë au cours des deux semaines ayant précédé l'interview; Parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé et pourcentage qui ont reçu des antibiotiques comme traitement, selon région EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Parmi les enfants de moins de cinq ans :		Parmi ls enfants de moins de cinq ans avec des symptômes d'IRA :		
Région	Pourcentage avec des symptômes d'IRA[1]	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé[2]	Pourcentage ayant pris des antibiotiques	Effectif d'enfants
Dakar	3,7	2 211	(58,7)	(38,3)	82
Ziguinchor	4,2	330	*	*	14
Diourbel	1,9	1 562	*	*	30
Saint-Louis	1,6	738	*	*	12
Tambacounda	4,6	689	(53,4)	(41,0)	32
Kaolack	5,0	1 035	45,4	33,3	51
Thiès	3,7	1 469	(44,1)	(22,3)	55
Louga	1,9	898	*	*	17
Fatick	2,5	650	*	*	16
Kolda	2,7	639	(42,2)	(18,6)	17
Matam	1,1	464	*	*	5
Kaffrine	7,2	664	54,7	38,1	48
Kédougou	3,7	152	(76,1)	(38,0)	6
Sédhiou	4,3	387	(64,0)	(26,9)	17
Total	3,4	11 888	48,1	33,2	402

[1] Les symptômes d'IRA (toux accompagnée d'une respiration courte et rapide associée à des problèmes de congestion dans la poitrine et/ou à des difficultés respiratoires associées à des problèmes de congestion dans la poitrine) sont considérés comme une mesure indirecte de la pneumonie.
[2] Non compris les pharmacies, les boutiques et les praticiens traditionnels.
[3] Y compris l'herbe, les arbustes et les résidus agricoles.

Tableau 8.13 Prévalence et traitement de la fièvre

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview; Parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé, pourcentage qui ont pris des antipaludiques et pourcentage qui ont pris des antibiotiques comme traitement, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Parmi les enfants de moins de cinq ans :		Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre :			
Région	Pourcentage ayant eu de la fièvre	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé[1]	Pourcentage ayant pris des antipaludiques	Pourcentage ayant pris des antibiotiques	Effectif d'enfants
Dakar	11,4	2 211	34,0	7,5	21,8	253
Ziguinchor	18,2	330	53,8	2,2	32,0	60
Diourbel	11,5	1 562	24,6	1,3	19,1	180
Saint-Louis	14,1	738	44,6	0,0	42,3	104
Tambacounda	18,2	689	49,4	2,9	25,5	125
Kaolack	21,0	1 035	46,6	2,3	24,2	218
Thiès	10,1	1 469	47,5	12,3	23,1	148
Louga	10,1	898	21,8	2,1	19,9	91
Fatick	8,7	650	43,2	8,3	34,1	56
Kolda	19,2	639	46,6	3,2	19,0	123
Matam	10,4	464	23,7	0,9	20,3	48
Kaffrine	21,9	664	56,4	1,6	27,2	146
Kédougou	17,0	152	59,2	12,4	24,7	26
Sédhiou	17,9	387	56,8	2,4	23,3	69
Total	13,9	11 888	42,0	4,1	24,5	1 647

[1] Non compris les pharmacies, les boutiques et les praticiens traditionnels.

Tableau 8.14 Prévalence de la diarrhée

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Diarrhée au cours des deux semaines ayant préçedé l'enquête : Toute diarrhée	Diarrhée avec sang	Effectif d'enfants
Dakar	13,2	1,5	2 211
Ziguinchor	18,9	0,4	330
Diourbel	14,7	0,8	1 562
Saint-Louis	13,9	2,0	738
Tambacounda	16,5	5,3	689
Kaolack	24,5	3,2	1 035
Thiès	12,1	0,3	1 469
Louga	11,7	1,5	898
Fatick	16,3	1,9	650
Kolda	26,9	4,8	639
Matam	15,0	1,5	464
Kaffrine	24,5	4,7	664
Kédougou	18,1	3,8	152
Sédhiou	28,0	4,1	387
Total	16,7	2,1	11 888

[1] Se reporter au tableau 2.1 pour la définition des catégories
[2] Se reporter au tableau 2.2 pour la définition des catégories
[3] Types d'installations sanitaires qui seraient considérées comme "améliorées" si elles n'étaient pas partagées par deux ménages ou plus.

Tableau 8.15 Traitement de la diarrhée

Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé; Pourcentage à qui on a donné une Thérapie de Réhydratation par voie Orale (TRO), pourcentage à qui on a donné davantage de liquides, pourcentage à qui on a donné une TRO ou davantage de liquides et pourcentage d'enfants à qui on a administré d'autres traitements, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Pourcentage d'enfants avec diarrhée pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé[1]	Thérapie de Réhydratation par voie Orale (TRO)					Autres traitements :							
		Liquide de sachets SRO ou liquide SRO préconditionné	Solution Maison Recommandée (SMR)	Soit SRO ou SMR	Liquides augmentés	TRO ou liquides augmentés	Antibiotique	Médica-ments antimotilité	Supplé-ments de zinc	Solution intra-veineuse	Remède maison/ Autre	Manquant	Aucun traitement	Effectif d'enfants avec la diarrhée
Dakar	24,5	21,2	0,0	21,2	52,9	60,5	6,6	1,4	14,6	1,3	16,9	0,0	32,5	293
Ziguinchor	52,1	28,2	0,0	28,2	73,8	76,0	6,5	0,9	10,4	0,0	37,3	0,0	13,1	63
Diourbel	23,6	20,1	1,5	20,9	54,4	61,0	12,7	1,4	4,4	0,0	21,6	0,0	31,1	229
Saint-Louis	41,2	30,3	6,2	31,1	61,6	66,7	10,2	0,0	9,9	0,0	30,3	0,0	22,4	102
Tambacounda	46,5	24,3	2,0	26,3	62,8	70,1	21,4	0,0	1,8	0,0	26,4	0,6	16,4	114
Kaolack	44,8	32,9	1,8	33,8	71,8	80,8	12,9	0,8	4,2	0,0	30,7	0,0	12,9	253
Thiès	34,0	25,9	1,1	27,0	65,8	74,1	10,8	6,4	16,0	0,0	24,4	0,0	18,1	178
Louga	28,3	25,2	1,8	26,2	58,9	65,5	9,6	0,0	6,3	0,0	21,6	0,0	25,4	105
Fatick	39,1	26,2	0,0	26,2	57,9	67,4	12,8	2,1	7,4	0,7	30,0	0,0	22,6	106
Kolda	47,3	31,0	2,5	33,2	60,6	72,4	7,0	1,0	7,3	0,3	27,2	0,0	18,6	172
Matam	25,0	13,5	0,0	13,5	64,0	67,6	12,9	1,4	6,3	0,0	17,3	0,0	21,6	70
Kaffrine	46,4	31,9	1,4	33,3	63,8	72,9	24,8	0,0	5,0	0,0	24,2	0,0	15,5	163
Kédougou	59,5	37,8	1,6	39,3	74,6	83,3	29,2	0,0	5,1	0,0	19,9	0,0	11,9	28
Sédhiou	51,9	29,7	1,2	30,5	58,2	68,7	9,1	0,3	6,0	0,0	31,6	0,0	17,7	108
Total	37,6	26,5	1,5	27,4	61,4	69,4	12,2	1,3	8,0	0,3	25,1	0,0	21,5	1 984

Note: La TRO comprend le liquide préparé à partir des sachets de Sels de Réhydratation Orale (SRO), le liquide et les Solutions Maison Recommandées (SMR).
[1] Non compris les pharmacies, les boutiques et les guérisseurs traditionnels.

Tableau 8.16 Pratiques alimentaires durant la diarrhée

Répartition (en %) des enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview par quantité de liquides et d'aliments donnée par rapport aux quantités habituelles, pourcentage d'enfants à qui on a donné davantage de liquides et qui ont continué à s'alimenter pendant l'épisode diarrhéique et pourcentage d'enfants qui ont continué à s'alimenter et qui ont été traités au moyen d'une TRO et/ou à qui on a donné davantage de liquides durant les épisodes diarrhéiques, selon région EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Quantité de liquides donnée							Quantité de nourriture donnée									
Région	Davantage	Même que d'habitude	Un peu moins	Beaucoup moins	Aucune	Ne sait pas/ manquant	Total	Davantage	Même que d'habitude	Un peu moins	Beaucoup moins	Aucune	Ne mange pas encore	Total	Pourcentage à qui on a donné davantage de liquides et qui ont continué à s'alimenter[1]	Pourcentage qui ont continué à s'alimenter et qui ont été traités avec une TRO et/ou à qui on a donné davantage de liquides[1]	Effectif d'enfants avec la diarrhée
Dakar	52,9	23,6	10,6	6,3	6,6	0,0	100,0	3,0	33,3	34,6	6,2	6,3	16,6	100,0	46,5	50,6	293
Ziguinchor	73,8	18,6	3,3	1,2	3,2	0,0	100,0	6,3	42,6	24,0	15,6	3,3	8,2	100,0	52,7	54,9	63
Diourbel	54,4	35,4	6,8	2,0	1,4	0,0	100,0	3,0	39,0	41,4	7,3	1,5	7,9	100,0	45,3	51,0	229
Saint-Louis	61,6	24,8	7,8	0,0	5,2	0,7	100,0	2,6	31,5	33,5	13,7	2,7	15,9	100,0	43,3	45,9	102
Tambacounda	62,8	22,8	13,8	0,6	0,0	0,0	100,0	2,2	22,4	56,6	12,6	1,8	4,3	100,0	52,1	58,2	114
Kaolack	71,8	20,9	5,2	1,9	0,3	0,0	100,0	5,3	37,8	37,2	9,9	2,5	7,2	100,0	57,1	64,8	253
Thiès	65,8	26,6	1,6	0,0	6,0	0,0	100,0	1,4	50,1	26,8	3,8	3,7	14,2	100,0	57,3	62,1	178
Louga	58,9	23,4	11,4	0,0	5,4	0,8	100,0	6,4	22,8	29,1	23,7	5,9	12,1	100,0	29,4	35,1	105
Fatick	57,9	28,9	9,3	1,3	2,6	0,0	100,0	3,8	41,1	35,4	6,6	2,3	10,8	100,0	49,1	55,9	106
Kolda	60,6	30,4	4,8	2,2	2,1	0,0	100,0	7,2	51,9	16,1	12,4	2,7	9,8	100,0	44,2	54,1	172
Matam	64,0	24,0	8,8	1,8	1,3	0,0	100,0	6,1	31,6	37,6	12,5	2,8	9,4	100,0	46,3	49,9	70
Kaffrine	63,8	22,8	12,7	0,3	0,4	0,0	100,0	4,9	21,6	48,7	13,2	2,4	9,2	100,0	48,2	55,8	163
Kédougou	74,6	17,4	7,4	0,6	0,0	0,0	100,0	3,7	23,3	51,9	14,1	3,1	3,9	100,0	56,4	63,4	28
Sédhiou	58,2	30,0	3,3	2,7	5,9	0,0	100,0	5,6	50,2	17,4	11,2	4,6	11,0	100,0	45,5	53,0	108
Total	61,4	25,8	7,6	2,0	3,1	0,1	100,0	4,2	36,8	34,6	10,3	3,4	10,7	100,0	48,3	54,3	1 984

[1] C'est-à-dire les enfants dont les quantités de nourriture ont été augmentées, ceux pour qui elles sont restées identiques ou ceux qui en ont reçu un peu moins pendant les épisodes diarrhéiques.

RÉSULTATS RÉGIONAUX (2015-2016)



CHAPITRE 9 ALLAITEMENT ET ETAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS

Tableau 9.1 Allaitement initial

Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités le jour qui a suivi la naissance; parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête et qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont reçu des aliments avant d'être allaités, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête :				Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux dernières années et qui ont été allaités :	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant été allaité	Pourcentage ayant commencé à être allaité dans l'heure qui a suivi la naissance	Pourcentage ayant commencé à être allaité le jour qui a suivi la naissance[1]	Effectif d'enfants derniers-nés	Pourcentage ayant reçu des aliments avant d'être allaités[2]	Effectif d'enfants derniers-nés allaités
Dakar	100,0	14,6	93,3	732	55,8	732
Ziguinchor	98,9	43,5	89,2	127	18,2	126
Diourbel	97,7	33,6	91,5	639	76,7	625
Saint-Louis	97,3	44,3	92,0	300	45,1	292
Tambacounda	98,3	30,5	90,1	284	54,1	279
Kaolack	98,5	34,7	93,9	430	75,3	424
Thiès	98,9	17,8	95,6	586	61,8	580
Louga	98,8	39,3	89,7	375	69,5	370
Fatick	99,1	14,9	96,3	275	62,7	272
Kolda	98,5	40,6	90,3	271	37,9	267
Matam	96,2	41,4	89,0	192	44,1	185
Kaffrine	98,5	29,9	93,5	290	79,5	286
Kédougou	98,1	38,2	86,7	66	57,1	65
Sédhiou	99,2	47,8	90,7	160	26,1	159
Total	98,6	30,0	92,4	4 729	59,8	4 662

Note: Le tableau est basé sur les enfants derniers-nés, nés au cours des deux années ayant précédé l'enquête, qu'ils soient en vie ou décédés au moment de l'enquête.
[1] Y compris les enfants qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance.
[2] C'est-à-dire les enfants qui ont reçu autre chose que le lait maternel pendant les trois premiers jours.

Tableau 9.2 Durée médiane de l'allaitement

Durée médiane de l'allaitement, de l'allaitement exclusif et de l'allaitement prédominant des enfants nés au cours des trois années ayant précédé l'enquête, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Durée médiane (en mois) de l'allaitement parmi les enfants nés au cours des trois dernières années [1]		
Caractéristique sociodémographique	Allaitement	Allaitement exclusif	Allaitement prédominant[2]
Dakar	19,6	a	5,7
Ziguinchor	(20,3)	(3,5)	(6,3)
Diourbel	20,3	(1,7)	6,8
Saint-Louis	20,8	*	6,7
Tambacounda	21,3	(1,9)	7,4
Kaolack	20,9	a	6,1
Thiès	20,5	a	6,6
Louga	21,6	(2,4)	6,1
Fatick	21,9	a	6,5
Kolda	22,9	(2,0)	6,6
Matam	19,4	*	5,6
Kaffrine	20,4	a	6,3
Kédougou	21,7	2,5	6,8
Sédhiou	21,4	*	6,4
Total	20,7	1,3	6,4
Moyenne pour tous les enfants	20,8	2,8	7,5

Note: Les durées moyenne et médiane sont basées sur les répartitions, au moment de l'enquête, des proportions de naissances par mois depuis la naissance. Y compris les enfants vivants et décédes au moment de l'enquête.
na = Non applicable.
[1] On suppose que les enfants qui ne sont pas des derniers-nés et les enfants derniers-nés qui ne vivent pas actuellement avec leur mère ne sont pas actuellement allaités.
[2] Soit exclusivement allaités ou qui ont reçu le lait maternel et de l'eau seulement, et/ou des liquides non lactés seulement.

Tableau 9.3 Pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant

Pourcentage d'enfants derniers-nés de 6-23 mois vivant avec leur mère qui ont été nourris en suivant les trois pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par nombre de groupes d'aliments et par nombre de fois qu'ils ont été nourris durant le jour ou la nuit ayant précédé l'interview selon qu'ils sont ou non allaités et selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Parmi les enfants allaités de 6-23 mois, pourcentage nourris :				Parmi les enfants non allaités de 6-23 mois, pourcentage nourris :					Parmi tous les enfants de 6-23 mois, pourcentage nourris :				
Caractéristique sociodémographique	Avec 4 groupes d'aliments ou plus[1]	Selon la fréquence minimale des repas[2]	Avec au moins 4 groupes d'aliments et selon la fréquence minimale des repas	Effectif d'enfants allaités de 6-23 mois	Avec lait ou produits laitiers[3]	Avec 4 groupes d'aliments ou plus[1]	Selon la fréquence minimale des repas[4]	Selon les 3 pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant[5]	Effectif d'enfants non allaités de 6-23 mois	Avec lait maternel ou produits laitiers[6]	Avec 4 groupes d'aliments ou plus[1]	Selon la fréquence minimale des repas[7]	Selon les 3 pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant	Effectif de tous les enfants de 6-23 mois
Dakar	18,4	40,6	12,8	376	(37,9)	(27,2)	(56,0)	(4,3)	113	85,6	20,5	44,1	10,8	489
Ziguinchor	13,2	46,3	11,4	77	(29,1)	(18,6)	(45,2)	(4,6)	18	86,5	14,2	46,1	10,1	95
Diourbel	15,5	32,4	8,0	399	22,4	39,4	32,9	4,7	77	87,5	19,4	32,5	7,5	475
Saint-Louis	27,9	31,5	13,0	178	(53,9)	(30,3)	(62,0)	(2,5)	27	94,0	28,2	35,4	11,6	205
Tambacounda	8,8	35,4	4,4	181	(24,3)	(34,3)	(36,7)	(11,1)	23	91,6	11,6	35,6	5,1	203
Kaolack	15,0	38,8	10,2	277	14,9	35,7	48,2	3,7	46	87,8	17,9	40,2	9,3	324
Thiès	8,8	31,5	6,4	359	25,1	23,9	46,9	0,0	79	86,6	11,5	34,3	5,2	438
Louga	24,4	31,9	15,8	239	(36,5)	(40,3)	(51,1)	(5,1)	39	91,0	26,7	34,6	14,3	278
Fatick	9,9	34,2	5,7	181	(16,9)	(22,3)	(37,5)	(7,1)	22	91,0	11,2	34,6	5,9	203
Kolda	6,3	37,9	3,6	183	(21,0)	(30,5)	(43,4)	(0,0)	17	93,4	8,3	38,4	3,3	200
Matam	23,7	32,4	11,5	117	37,4	50,8	58,2	7,1	26	88,8	28,6	37,0	10,7	143
Kaffrine	18,7	39,4	11,7	182	12,8	23,7	35,5	8,0	33	86,6	19,4	38,8	11,1	215
Kédougou	10,7	40,9	4,4	42	(22,1)	(16,2)	(33,5)	(5,0)	8	88,1	11,5	39,7	4,5	49
Sédhiou	7,6	45,0	3,9	104	(7,9)	(21,2)	(44,0)	(0,0)	11	90,8	9,0	44,9	3,5	115
Total	15,3	35,9	9,2	2 894	27,9	30,8	46,6	4,2	538	88,7	17,7	37,6	8,4	3 431

[1] Groupes d'aliments: a) préparations pour bébés, laits autres que le lait maternel, fromages ou yaourts ou autres produits laitiers; b) préparations à base de céréales, de racines et de tubercules, y compris les bouillies d'avoine et les aliments enrichis pour bébés à base de céréales; c) les fruits et les légumes riches en vitamine A (et huile de palme rouge); d) autres fruits et légumes; e) oeufs; f). viande, volaille, poisson et coquillages (et abats); g) légumineuses et noix.
[2] Pour les enfants allaités, la fréquence minimale des repas est de recevoir des aliments solides ou semi solides au moins deux fois par jour pour les enfants de 6-8 mois et au moins trois fois par jour pour les enfants de 9-23 mois.
[3] Y compris, au moins, deux repas de préparations commerciales pour bébé, de lait d'animal frais, en boîte, ou en poudre et de yaourts.
[4] Pour les enfants non allaités de 6-23 mois, la fréquence minimale des repas est de recevoir des aliments solides ou semi solides ou des aliments lactés au moins quatre fois par jour.
[5] On considère que les enfants de 6-23 mois non allaités sont nourris selon le standard minimum des trois pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant s'ils reçoivent d'autres laits ou des produits laitiers au moins deux fois par jour et s'ils sont nourris avec la fréquence minimale des repas et reçoivent des aliments solides ou semi solides des quatre groupes d'aliments ou plus, non compris le groupe du lait et des produits laitiers.
[6] Allaités ou non allaités et recevant deux repas ou plus de préparation commerciale pour bébé, lait d'animal frais, en boîte ou en poudre et de yaourt.
[7] Les enfants nourris le nombre minimum recommandé de fois par jour selon leur âge et selon qu'ils sont allaités ou non, comme décrit aux notes 2 et 4.

Tableau 9.4 Présence de sel iodé dans le ménage

Parmi tous les ménages, pourcentage dont le sel a été testé pour la présence d'iode et pourcentage ne disposant pas de sel; parmi les ménages dont le sel a été testé, pourcentage de ceux dont le sel était iodé selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Parmi tous les ménages, pourcentage :			Parmi les ménages dont le sel a été testé :	
Caractéristique sociodémographique	Dont le sel a été testé	Ne disposant pas de sel	Effectif de ménages	Pourcentage disposant de sel iodé	Effectif de ménages
Dakar	77,3	22,7	2 736	75,4	2 115
Ziguinchor	90,6	9,4	386	50,7	350
Diourbel	93,3	6,7	865	61,3	807
Saint-Louis	90,1	9,9	627	68,9	565
Tambacounda	87,3	12,7	381	61,0	333
Kaolack	93,2	6,8	533	53,4	497
Thiès	84,5	15,5	1 140	51,0	963
Louga	93,5	6,5	588	57,8	550
Fatick	94,0	6,0	401	31,7	377
Kolda	92,2	7,8	382	84,8	352
Matam	91,5	8,5	302	64,7	276
Kaffrine	94,0	6,0	290	39,7	272
Kédougou	90,6	9,4	97	71,0	87
Sédhiou	93,9	6,1	221	30,0	207
Total	86,6	13,4	8 948	61,4	7 751

Tableau 9.5 Consommation de micronutriments par les enfants

Parmi les plus jeunes enfants de 6-23 mois vivant avec leur mère pourcentage de ceux qui ont reçu des aliments riches en vitamine A et riches en fer durant le jour ou la nuit ayant précédé l'interview; parmi tous les enfants de 6-59 mois pourcentage de ceux à qui on a donné des compléments de vitamine A au cours des six mois ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux à qui on a donné des suppléments de fer au cours des sept derniers jours et pourcentage à qui on a donné des vermifuges au cours des six mois ayant précédé l'enquête; parmi tous les enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé, pourcentage de ceux vivant dans un ménage avec du sel iodé selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Parmi les plus jeunes enfants de 6-23 mois vivant avec leur mère :			Parmi tous les enfants de 6-59 mois :				Parmi les enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé pour la présence d'iode	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage qui ont consommé des aliments riches en vitamine A au cours des dernières 24 heures[1]	Pourcentage qui ont consommé des aliments riches en fer au cours des dernières 24 heures [2]	Effectif d'enfants	Pourcentage à qui on a donné des suppléments de vitamine A au cours des 6 derniers mois	Pourcentage à qui on a donné des suppléments de fer au cours des 7 derniers jours	Pourcentage à qui on a donné des vermifuges au cours des 6 derniers mois[3]	Effectif d'enfants	Pourcentage vivant dans un ménage disposant de sel iodé[4]	Effectif d'enfants
Dakar	55,7	39,3	489	82,6	3,3	69,2	1 972	71,9	1 851
Ziguinchor	54,8	38,2	95	81,3	2,7	65,7	304	48,5	296
Diourbel	60,9	50,2	475	82,3	1,9	63,3	1 420	61,1	1 385
Saint-Louis	62,6	57,2	205	74,8	2,3	61,0	658	65,4	619
Tambacounda	31,5	20,9	203	87,5	2,7	76,9	621	61,2	603
Kaolack	52,8	47,0	324	84,7	2,5	75,1	946	52,5	919
Thiès	48,4	38,4	438	84,6	1,5	76,4	1 328	45,8	1 256
Louga	68,3	59,0	278	83,7	2,0	69,3	810	58,9	791
Fatick	49,1	40,4	203	85,4	0,8	73,6	582	33,5	574
Kolda	47,3	22,1	200	77,9	2,4	69,5	581	86,6	560
Matam	69,5	61,3	143	79,7	2,4	58,8	421	69,2	413
Kaffrine	47,9	40,0	215	88,5	3,0	74,6	595	37,4	582
Kédougou	35,2	19,8	49	86,2	4,8	77,6	137	78,8	136
Sédhiou	47,2	32,4	115	71,9	1,9	65,5	349	27,3	341
Total	53,8	42,5	3 431	82,7	2,4	69,8	10 725	58,1	10 324

Note: Les informations sur les suppléments de vitamine A sont basées sur la déclaration de la mère et le carnet de vaccination (quand il est disponible). Les informations sur les suppléments de fer et sur les vermifuges sont basées sur la déclaration de la mère.
na = Non applicable
[1] Y compris la viande (et les abats), le poisson, la volaille, les oeufs, les potirons, les ignames rouges ou jaunes ou les courges, les carottes, les pommes de terre douces rouges, les légumes à feuilles vert foncé, les mangues, les papayes et autres fruits et légumes cultivés localement et riches en vitamine A [2] Y compris la viande (abats inclus), le poisson, les volailles et oeufs.
[3] Les vermifuges pour les parasites intestinaux sont couramment donnés pour traiter les helminthes et les schistosomiases.
[4] Sont exclus les enfants vivant dans un ménage dont le sel n'a pas été testé.

Tableau 9.6 Prévalence de l'anémie chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois considérés comme étant atteints d'anémie, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Anémie selon le niveau d'hémoglobine				
Caractéristique sociodémographique	Anémie (<11,0 g/dl)	Anémie légère (10,0-10,9 g/dl)	Anémie modérée (7,0-9,9 g/dl)	Anémie sévère (< 7,0 g/dl)	Effectif d'enfants
Dakar	53,9	29,4	24,1	0,3	1 914
Ziguinchor	60,4	27,5	32,3	0,6	318
Diourbel	65,2	31,8	31,4	2,0	1 435
Saint-Louis	67,7	30,8	33,6	3,4	677
Tambacounda	74,3	23,7	45,3	5,4	588
Kaolack	74,3	27,6	42,9	3,8	962
Thiès	60,1	30,3	29,3	0,5	1 342
Louga	71,2	28,6	38,7	4,0	799
Fatick	68,3	29,0	36,1	3,3	589
Kolda	75,9	26,5	45,1	4,3	574
Matam	67,4	27,5	36,6	3,2	437
Kaffrine	77,9	25,6	45,2	7,1	605
Kédougou	74,5	25,8	43,1	5,7	132
Sédhiou	71,2	30,2	38,8	2,3	340
Total	66,2	28,8	34,7	2,6	10 713

Note: Le tableau est basé sur les enfants qui ont passé dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview et qui ont été testés pour l'anémie. La prévalence de l'anémie, basée sur le niveau d'hémoglobine, est ajustée en fonction de l'altitude en utilisant les formules du CDC, 1998. Hémoglobine en grammes par décilitre (g/dl).
[1] Y compris les enfants dont la mère est décédée.
[2] Pour les femmes qui n'ont pas été enquêtées, les informations proviennent du questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le ménage.

Tableau 9.7 État nutritionnel des enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition selon les trois indices anthropométriques de mesure de l'état nutritionnel : la taille en fonction de l'âge, le poids en fonction de la taille et le poids en fonction de l'âge, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Taille-pour-Age[1]			Poids-pour-Taille				Poids-pour-Age				
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Effectif d'enfants
Dakar	2,5	11,2	-0,5	1,2	4,7	1,9	-0,2	1,3	7,8	0,9	-0,5	2 111
Ziguinchor	3,5	17,2	-0,9	0,0	5,7	1,1	-0,4	1,1	9,5	0,4	-0,8	344
Diourbel	5,3	21,1	-1,0	1,4	9,1	0,7	-0,6	3,5	17,1	0,2	-1,0	1 565
Saint-Louis	4,1	18,9	-1,0	2,3	11,2	0,7	-0,7	3,8	18,7	0,5	-1,1	742
Tambacounda	8,0	26,5	-1,2	1,8	9,5	0,4	-0,7	5,0	21,0	0,5	-1,2	653
Kaolack	4,1	18,5	-1,0	0,9	6,3	0,7	-0,5	1,5	12,4	0,4	-0,9	1 035
Thiès	3,3	15,8	-0,9	0,8	5,6	1,1	-0,4	1,5	10,1	0,4	-0,8	1 469
Louga	3,1	15,8	-1,0	2,2	9,6	0,8	-0,6	3,4	16,1	0,3	-1,0	861
Fatick	6,5	19,0	-1,1	0,8	5,9	0,4	-0,5	2,4	14,3	0,4	-0,9	648
Kolda	8,0	28,2	-1,3	1,2	8,9	1,0	-0,6	5,0	20,4	0,2	-1,2	627
Matam	5,8	23,0	-1,1	2,7	12,7	0,9	-0,8	4,4	23,8	0,3	-1,2	476
Kaffrine	7,5	23,6	-1,1	1,2	7,8	0,7	-0,6	3,3	17,7	0,3	-1,1	671
Kédougou	10,0	26,8	-1,3	0,6	5,9	0,7	-0,5	4,9	19,0	0,4	-1,1	144
Sédhiou	8,7	24,6	-1,2	1,6	7,6	0,9	-0,6	5,3	17,7	0,4	-1,1	377
Total	4,8	18,8	-1,0	1,3	7,5	1,0	-0,5	2,8	14,5	0,4	-0,9	11 723

Note: Le tableau est basé sur les enfants qui ont passé dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Chaque indice est exprimé en termes d'unités d'écart type (ET) par rapport à la médiane des Normes OMS de la croissance de l'enfant adoptées en 2006. Les indices présentés dans ce tableau ne sont PAS comparables à ceux basés sur les normes NCHS/CDC/OMS de 1977 utilisées précédemment. Le tableau est basé sur les enfants dont les dates de naissance (mois et année) et les mesures du poids et de la taille sont valables.
[1] Les enfants de moins de 2 ans sont mesurés en position allongée de même que, dans quelques cas, les enfants dont l'âge est inconnu et qui mesurent moins de 85 cm; les autres enfants sont mesurés en position debout.
[2] Y compris les enfants qui se situent en-dessous de -3 ET de la médiane des Normes OMS de la croissance de l'enfant.

RÉSULTATS RÉGIONAUX (2015-2016)



CHAPITRE 10 PALUDISME

Tableau 10.1 Possession de moustiquaires par les ménages

Pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire et pourcentage de ceux qui en possèdent plus d'une (imprégnée ou non); pourcentage qui possède au moins une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII); pourcentage qui possède une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) et nombre moyen de moustiquaires de MII et de MIILDA par ménages et pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire, une MII et une MIILDA pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire			Nombre moyen de moustiquaires par ménage				Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire pour deux personnes qui ont passé la nuitdernière dans le ménage			
Région	N'importe quel type de mousti-quaire	Mousti-quaire préim-prégnée d'insecticide (MII)[2]	Mousti-quaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	N'importe quel type de mousti-quaire	Mousti-quaire préim-prégnée d'insecticide (MII)[2]	Mousti-quaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Effectif de ménages	N'importe quel type de mousti-quaire	Mousti-quaire préim-prégnée d'insecticide (MII)[2]	Mousti-quaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Effectif de ménages avec au moins une personne qui a passé la nuit dernière dans le ménage
Dakar	60,2	58,4	58,0	2,1	2,1	2,0	2 736	35,5	33,9	33,8	2 720
Ziguinchor	92,8	90,9	90,6	3,9	3,8	3,8	386	64,0	61,8	61,5	386
Diourbel	93,2	92,9	92,9	5,2	5,2	5,2	865	63,7	63,6	63,6	865
Saint-Louis	84,0	83,4	83,2	2,9	2,9	2,9	627	40,0	38,9	38,9	627
Tambacounda	96,3	95,2	88,2	5,3	5,1	4,4	381	67,8	65,5	55,8	381
Kaolack	96,5	95,9	95,2	6,0	6,0	5,9	533	66,0	65,7	64,8	533
Thiès	84,0	81,8	81,7	3,6	3,5	3,5	1 140	49,5	47,5	47,4	1 139
Louga	80,4	80,0	80,0	3,4	3,3	3,3	588	40,4	40,0	40,0	587
Fatick	94,8	94,3	94,2	5,9	5,9	5,9	401	68,3	67,7	67,2	401
Kolda	94,7	94,4	94,4	4,8	4,7	4,7	382	58,2	57,7	57,7	382
Matam	84,2	83,9	83,9	3,3	3,3	3,3	302	42,2	41,3	41,3	302
Kaffrine	95,2	95,2	95,1	5,9	5,9	5,9	290	67,6	67,4	67,2	289
Kédougou	95,8	92,6	88,2	4,6	4,3	3,9	97	69,0	63,3	57,4	96
Sédhiou	97,4	97,3	97,3	5,5	5,4	5,4	221	60,4	59,8	59,8	221
Total	80,8	79,6	79,1	3,8	3,7	3,6	8 948	49,8	48,5	47,9	8 927

[1] Membres de fait des ménages.
[2] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Tableau 10.2 Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) contre les moustiques

Pourcentage de ménages ayant reçu la visite de quelqu'un qui a pulvérisé d'insecticide les murs intérieurs du logement contre les moustiques (PID) au cours des 12 derniers mois, pourcentage de ménages avec ,au moins, une MII et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois, et pourcentage de ménages avec au moins une MII pour deux personnes et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Pourcentage de ménages ayant bénéficié d'une PID[1] au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de ménages avec au moins une MII[2] et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de ménages avec au moins une MII[2] pour chaque deux personnes et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois	Effectif de ménages
Dakar	1,2	58,9	34,5	2 736
Ziguinchor	1,3	91,0	62,3	386
Diourbel	5,8	93,5	66,0	865
Saint-Louis	0,4	83,5	39,1	627
Tambacounda	16,9	95,2	70,6	381
Kaolack	12,3	96,1	68,7	533
Thiès	4,4	82,5	49,9	1 140
Louga	4,8	80,4	42,6	588
Fatick	3,8	94,3	69,5	401
Kolda	12,8	95,6	66,4	382
Matam	1,3	84,0	42,0	302
Kaffrine	26,3	96,2	74,4	290
Kédougou	4,6	92,9	65,2	97
Sédhiou	2,5	97,3	61,0	221
Total	5,0	80,1	50,6	8 948

[1] La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.
[2] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Tableau 10.3 Accès aux moustiquaires

Pourcentage de la population de fait des ménages qui ont accès à une MII dans le ménage, selon,région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Pourcentage ayant accès à une MII[1]
Dakar	52,2
Ziguinchor	80,6
Diourbel	83,3
Saint-Louis	64,6
Tambacounda	84,8
Kaolack	86,0
Thiès	67,3
Louga	62,1
Fatick	86,1
Kolda	81,3
Matam	64,9
Kaffrine	85,1
Kédougou	81,3
Sédhiou	84,6
Total	70,9

[1] Pourcentage de la population de fait des ménages qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.

Tableau 10.4 Utilisation des moustiquaires par la population des ménages

Pourcentage de la population de fait des ménages qui, la nuit ayant précédé l'enquête, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide(PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi la population de fait des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Population des ménages					Population des ménages avec au moins une MII[1]	
Région	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID[2] au cours des 12 derniers mois	Effectif	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif
Dakar	41,2	39,7	39,5	40,2	17 574	60,5	11 520
Ziguinchor	76,1	74,5	74,5	74,9	2 887	79,7	2 698
Diourbel	73,1	73,1	73,1	75,7	8 421	79,6	7 727
Saint-Louis	62,5	61,5	61,4	61,7	4 845	73,1	4 081
Tambacounda	57,7	55,9	50,3	61,7	3 493	58,2	3 359
Kaolack	69,8	69,5	69,1	74,3	6 001	72,1	5 791
Thiès	56,6	55,2	55,1	57,7	9 908	67,1	8 150
Louga	48,8	48,5	48,5	51,8	5 203	60,6	4 165
Fatick	74,7	74,4	74,2	74,9	4 051	79,0	3 814
Kolda	56,6	56,4	56,4	69,8	3 677	60,0	3 455
Matam	57,9	57,2	57,1	57,6	2 744	69,8	2 250
Kaffrine	51,8	51,1	51,0	65,8	3 007	54,0	2 846
Kédougou	53,5	49,3	45,6	52,4	791	53,4	731
Sédhiou	77,9	77,7	77,7	78,6	2 430	79,5	2 374
Total	58,0	57,1	56,7	60,1	75 031	68,1	62 960

[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.
[2] la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.

Tableau 10.5 Utilisation de MII existantes

Pourcentage de MII ayant été utilisées par un membre du ménage la nuit avant l'interview, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

Région	Pourcentage de MII[1] ayant été utilisées la nuit avant l'interview	Effectif de MII[1]
Dakar	66,4	5 622
Ziguinchor	81,7	1 482
Diourbel	73,0	4 493
Saint-Louis	82,2	1 804
Tambacounda	52,3	1 951
Kaolack	71,0	3 182
Thiès	72,0	3 967
Louga	67,5	1 958
Fatick	68,9	2 371
Kolda	61,0	1 802
Matam	79,4	994
Kaffrine	49,2	1 698
Kédougou	51,2	414
Sédhiou	82,0	1 202
Ensemble	69,0	32 938

[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Tableau 10.6 Utilisation des moustiquaires par les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui, la nuit ayant précédé l'enquête, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi les enfants de moins de cinq ans des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'enquête, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Enfants de moins de cinq ans dans tous les ménages					Enfants de moins de cinq dans les ménages avec au moins une MII[1]	
Région	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID[2] au cours des 12 derniers mois	Effectif d'enfants	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire MII[1] la nuit dernière	Effectif d'enfants
Dakar	49,0	46,4	46,4	46,8	2 207	68,6	1 494
Ziguinchor	78,6	77,4	77,4	78,3	353	81,0	337
Diourbel	75,9	75,9	75,9	78,9	1 628	81,3	1 518
Saint-Louis	64,4	63,4	63,0	63,5	787	75,1	664
Tambacounda	57,3	55,4	50,2	61,7	699	57,4	675
Kaolack	70,9	70,7	70,0	75,7	1 095	72,9	1 061
Thiès	61,8	60,6	60,5	62,7	1 534	72,2	1 287
Louga	51,0	50,8	50,8	52,7	907	64,0	719
Fatick	78,2	78,1	78,1	78,5	672	82,2	639
Kolda	54,1	54,0	54,0	69,7	666	57,9	621
Matam	59,5	59,1	59,1	59,3	497	72,4	405
Kaffrine	51,7	50,9	50,8	66,0	697	53,9	658
Kédougou	56,2	52,1	48,5	55,8	152	56,1	141
Sédhiou	76,5	76,3	76,3	76,8	392	78,0	383
Total	62,0	61,0	60,6	64,5	12 285	70,7	10 603

Note : Le tableau est basé sur les enfants ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. PID = Pulvérisation intradomiciliaire

[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

[2] La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.

Tableau 10.7 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Pourcentage de femmes enceintes de 15-49 ans qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi les femmes enceintes de 15-49 ans des ménages avec au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages:					Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans les ménages avec au moins une MII[1]	
Région	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID[2] au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif de femmes
Dakar	41,8	39,3	39,3	39,5	282	65,8	168
Ziguinchor	76,0	76,0	76,0	76,0	38	79,0	36
Diourbel	73,8	73,8	73,8	75,2	194	82,6	173
Saint-Louis	71,3	71,3	69,8	71,3	101	78,0	92
Tambacounda	55,9	53,2	41,5	61,7	76	56,6	72
Kaolack	72,7	72,7	71,6	77,3	129	77,1	122
Thiès	63,2	61,8	61,8	62,5	208	72,0	179
Louga	56,5	56,5	56,5	56,5	96	64,5	84
Fatick	76,7	76,7	76,7	76,7	78	81,4	74
Kolda	58,3	58,3	58,3	79,1	63	62,3	59
Matam	58,9	58,9	58,9	59,9	56	70,6	46
Kaffrine	51,2	51,2	51,2	61,8	78	53,8	75
Kédougou	56,0	52,8	48,7	56,9	17	54,7	17
Sédhiou	85,9	85,9	85,9	85,9	42	87,2	42
Total	61,7	60,8	59,9	63,5	1 459	71,6	1 238

Note : Le tableau est basé sur les femmes ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage.
[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.
[2] La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.

Tableau 10.8 Utilisation du traitement préventif intermittent (TPIg)

Percentage of women age 15-49 with a live birth in the two years preceding the survey who, during the pregnancy preceding the last birth, received any SP/Fansidar during an ANC visit, and who took at least two doses of SP/Fansidar and received at least one dose during an ANC visit, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Pourcentage ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	Pourcentage ayant pris 2 doses ou plus de SP/Fansidar et qui en ont reçu au moins une au cours d'une visite prénatale	Effectif de femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années
Dakar	79,7	63,2	732
Ziguinchor	73,2	60,4	127
Diourbel	77,8	56,4	639
Saint-Louis	75,4	52,8	300
Tambacounda	79,8	43,6	284
Kaolack	89,8	59,9	430
Thiès	88,0	52,5	586
Louga	70,5	51,1	375
Fatick	83,4	52,8	275
Kolda	72,7	51,1	271
Matam	63,7	42,6	192
Kaffrine	86,3	56,9	290
Kédougou	75,0	45,8	66
Sédhiou	75,8	58,1	160
Total	79,6	54,8	4 729

Tableau 10.9 Prévalence, diagnostic et traitement précoce de la fièvre chez les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview; parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement, pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon, pourcentage ayant pris une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA), pourcentage ayant pris la CTA le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre, pourcentage ayant pris des antipaludiques, et pourcentage les ayant pris le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

	Parmi les enfants de moins de cinq ans:		Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre:						
Région	Pourcentage ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement[1]	Pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé	Pourcentage ayant pris une CTA	Pourcentage ayant pris une CTA le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre	Pourcentage ayant pris des antipaludiques	Pourcentage ayant pris des antipaludiques le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre	Effectif d'enfants
Dakar	11,4	2 211	47,2	9,5	0,0	0,0	7,5	5,8	253
Ziguinchor	18,2	330	63,1	12,2	0,0	0,0	2,2	1,1	60
Diourbel	11,5	1 562	31,4	9,9	0,0	0,0	1,3	1,3	180
Saint-Louis	14,1	738	48,0	10,1	0,0	0,0	0,0	0,0	104
Tambacounda	18,2	689	56,0	18,8	2,2	1,6	2,9	2,3	125
Kaolack	21,0	1 035	57,5	11,1	1,2	0,4	2,3	1,1	218
Thiès	10,1	1 469	50,2	9,0	0,0	0,0	12,3	10,0	148
Louga	10,1	898	30,8	3,7	1,2	0,0	2,1	0,0	91
Fatick	8,7	650	45,2	8,1	1,7	1,7	8,3	6,2	56
Kolda	19,2	639	50,9	14,0	1,6	1,6	3,2	2,7	123
Matam	10,4	464	25,7	4,2	0,0	0,0	0,9	0,9	48
Kaffrine	21,9	664	64,8	10,7	1,3	1,3	1,6	1,6	146
Kédougou	17,0	152	62,7	25,8	10,2	7,0	12,4	8,3	26
Sédhiou	17,9	387	59,1	18,4	1,3	1,3	2,4	1,8	69
Total	13,9	11 888	49,4	11,1	0,9	0,6	4,1	3,1	1 647

[1] Non compris les marchés, boutiques et guérisseurs traditionnels.
[1] Excludes market and traditional practitioner

Tableau 10.10 Niveau d'hémoglobine < 8,0 g/dl

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8,0 g/dl, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2015-2016

Région	Niveau d'hémoglobine < 8.0 g/dl	Effectif d'enfants
Dakar	1,4	1 914
Ziguinchor	3,9	318
Diourbel	5,6	1 435
Saint-Louis	6,8	677
Tambacounda	12,2	588
Kaolack	10,2	962
Thiès	2,5	1 342
Louga	7,6	799
Fatick	6,7	589
Kolda	10,7	574
Matam	8,6	437
Kaffrine	14,9	605
Kédougou	11,0	132
Sédhiou	6,6	340
Total	6,5	10 713

Note: Le tableau est basé sur les enfants qui ont passé dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Les niveaux d'hémoglobine ont été ajustés en fonction de l'altitude en utilisant les formules du CDC (CDC, 1998). L'hémoglobine est mesurée en grammes par décilitre (g/dl).
[1] Y compris les enfants dont la mère est décédée.
[2] Pour les femmes qui n'ont pas été interviewées, l'information provient du Questionnaire Ménage. Non compris les les enfants dont la mère n'est pas listée dans le ménage.

Tableau 10.11 Couverture du test de paludisme chez les enfants (non pondéré)

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois éligibles pour le Test de Diagnostic Rapide (TDR) et la Goutte épaisse (GE) du paludisme qui ont effectué le TDR et la GE (non pondéré), selon région, EDS-Continue, Sénégal 2014

	Pourcentage d'enfants ayant effectué le TDR et la GE :		
Région	Test de Diagnostic Rapide (TDR)	Gouttes Épaisses (GE)	Effectif d'enfants
Dakar	96,2	96,2	1 989
Ziguinchor	96,8	96,6	328
Diourbel	96,5	96,5	1 487
Saint-Louis	96,2	95,9	703
Tambacounda	93,4	93,3	629
Kaolack	95,5	95,4	1 006
Thiès	96,6	96,6	1 390
Louga	97,7	97,8	817
Fatick	96,8	96,9	607
Kolda	94,6	94,7	606
Matam	96,1	96,1	453
Kaffrine	96,3	96,0	628
Kédougou	96,5	96,5	137
Sédhiou	96,1	95,9	354
Total	96,1	96,1	11 134

Tableau 10.12 Résultat du test de diagnostic rapide (TDR) et la gouttes épaisse (GE) du paludisme chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le résultat au Test de Diagnostic Rapide (TDR) et la Goutte épaisse (GE) du paludisme est positif, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2014

	Tests de diagnostic rapide (TDR)		Goutte épaisse (GE)	
Région et sanitaire	Pourcentage d'enfants dont le résultat est positif	Effectif d'enfants testés	Pourcentage d'enfants dont le résultat est positif	Effectif d'enfants testés
Dakar	0,0	1 914	0,0	1 914
Ziguinchor	0,4	318	0,4	317
Diourbel	0,4	1 435	0,6	1 436
Saint-Louis	0,1	677	0,2	674
Tambacounda	2,4	587	1,3	586
Kaolack	1,0	961	0,6	960
Thiès	0,1	1 342	0,1	1 342
Louga	0,0	798	0,0	799
Fatick	0,4	587	0,0	589
Kolda	4,5	573	3,2	574
Matam	0,6	436	1,7	436
Kaffrine	0,6	604	0,8	604
Kédougou	8,9	132	4,0	132
Sédhiou	0,6	340	0,3	339
Total	0,8	10 705	0,6	10 703

RÉSULTATS RÉGIONAUX (2015-2016)



CHAPITRE 11 EXCISION

Tableau 11.1 Connaissance de l'excision

Pourcentage de femmes de 15-49 ans et d'hommes de 15-59 ans connaissant l'excision, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Femme		Homme	
Région	Proportion de femmes connaissant l'excision	Effectif de femmes	Proportion d'hommes connaissant l'excision	Effectif d'hommes
Dakar	93,3	4 609	90,0	1 984
Ziguinchor	97,0	636	88,2	314
Diourbel	75,1	2 082	79,7	501
Saint-Louis	83,7	1 119	91,9	374
Tambacounda	96,9	749	80,1	291
Kaolack	86,3	1 353	83,0	505
Thiès	91,5	2 338	84,8	899
Louga	77,5	1 247	79,6	376
Fatick	83,6	887	71,6	334
Kolda	96,4	753	82,6	305
Matam	92,8	628	81,4	199
Kaffrine	75,7	656	76,3	227
Kédougou	97,1	174	75,1	66
Sédhiou	98,1	484	83,4	190
Ensemble 15-49	88,1	17 716	84,6	6 564

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non-pondérés et qu'elle a été supprimée.
na = non applicable

Tableau 11.2 Prévalence de l'excision

Proportion de femmes excisées de 15-49 ans, et répartition (en%) des femmes excisées par type d'excision, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

			Type d'excision					
Région	Pour-centage de femmes excisées	Effectif de femmes	Parties de chair enlevées	Entaille, pas de chair enlevée	Fermeture du vagin	NSP	Total	Effectif de femmes excisées
Dakar	14,1	4 609	22,1	48,3	9,4	20,2	100,0	648
Ziguinchor	60,5	636	1,9	58,9	1,7	37,4	100,0	385
Diourbel	0,9	2 082	(40,5)	(35,7)	(12,1)	(11,8)	100,0	19
Saint-Louis	35,4	1 119	18,8	39,7	18,8	22,7	100,0	397
Tambacounda	81,1	749	2,1	76,7	0,8	20,5	100,0	608
Kaolack	11,7	1 353	3,7	65,3	4,2	26,8	100,0	159
Thiès	6,1	2 338	28,8	44,6	7,1	19,5	100,0	144
Louga	1,9	1 247	*	*	*	*	100,0	23
Fatick	7,1	887	10,6	45,8	4,6	39,0	100,0	63
Kolda	80,7	753	1,6	58,1	2,9	37,3	100,0	607
Matam	73,6	628	21,2	29,3	20,4	29,1	100,0	462
Kaffrine	12,0	656	4,7	76,4	1,8	17,0	100,0	79
Kédougou	87,0	174	2,6	80,6	2,0	14,8	100,0	151
Sédhiou	84,9	484	2,3	58,5	1,2	38,0	100,0	411
Total	23,5	17 716	10,3	55,0	7,0	27,7	100,0	4 156

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non-pondérés et qu'elle a été supprimée.

Tableau 11.3 Âge des femmes à l'excision

Répartition (en%) des femmes de 15-49 ans excisées par âge à l'excision, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

Région	Âge à l'excision					Total	Effectif des femmes excisées
	<5[1]	5-9	10-14	15+	NSP/ Manquant		
Dakar	45,9	22,4	7,2	1,5	23,0	100,0	648
Ziguinchor	63,2	20,2	12,0	2,2	2,3	100,0	385
Diourbel	58,5	18,3	5,6	2,8	14,8	100,0	19
Saint-Louis	90,5	5,9	1,2	0,5	2,0	100,0	397
Tambacounda	74,3	9,6	7,0	0,9	8,1	100,0	608
Kaolack	58,2	22,7	12,8	1,8	4,4	100,0	159
Thiès	43,7	27,1	9,9	0,9	18,4	100,0	144
Louga	68,2	17,7	3,8	0,0	10,3	100,0	23
Fatick	65,7	12,0	10,1	2,6	9,6	100,0	63
Kolda	80,6	12,4	4,3	0,2	2,5	100,0	607
Matam	90,6	5,7	1,1	0,4	2,3	100,0	462
Kaffrine	56,4	20,2	19,6	0,0	3,8	100,0	79
Kédougou	61,9	20,3	8,0	0,9	8,9	100,0	151
Sédhiou	68,7	21,2	6,5	1,7	1,9	100,0	411
Ensemble	69,9	15,2	6,5	1,0	7,5	100,0	4 156

[1] Inclut les femmes qui ont répondu qu'elles ont été excisées dans la petite enfance, sans être en mesure de donner un âge précis
Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non-pondérés et qu'elle a été supprimée.

Tableau 11.4 Excision des filles de 0-14 ans selon région de la mère

Pourcentage de filles de 0-14 ans excisées par âge actuel, selon certaines caractéristiques de la mère, EDS-Continue, Sénégal, 2016

Région	Âge actuel des filles				Effectif de filles de 0-14 ans
	0-4	5-9	10-14	Ensemble 0-14	
Dakar	1,4	3,8	6,5	3,7	2 936
Ziguinchor	18,8	44,1	48,0	36,4	435
Diourbel	0,3	0,1	0,0	0,1	1 810
Saint-Louis	24,3	32,1	41,8	31,7	1 010
Tambacounda	34,5	52,6	63,8	47,5	818
Kaolack	1,6	6,6	7,8	4,8	1 289
Thiès	0,5	1,3	2,6	1,4	1 908
Louga	0,4	0,8	0,4	0,5	1 122
Fatick	0,6	2,4	4,4	2,2	852
Kolda	28,3	52,6	61,4	45,0	818
Matam	44,4	58,6	65,2	54,6	556
Kaffrine	1,4	4,0	7,6	3,6	715
Kédougou	20,2	44,8	55,5	36,8	177
Sédhiou	28,1	65,2	74,4	53,1	471
Ensemble	9,1	16,2	19,0	14,1	14 916

Note : Le statut d'excision des filles est déclaré par les mères. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Tableau 11.5 Infibulation parmi les filles excisées âgées de 0-14 ans

Répartition (en %) des filles excisées de 0-14 ans selon que la zone génitale a été fermée par une couture suivant les caractéristiques sociodémographiques des mères, EDS-Continue, Sénégal 2016

Région	La zone génitale a été fermée par une couture			Total	Effectif de filles excisées
	Oui	Non	NSP/ Manquant		
Dakar	(4,8)	(95,2)	(0,0)	100,0	107
Ziguinchor	1,2	98,4	0,4	100,0	158
Diourbel	*	*	*	100,0	2
Saint-Louis	5,3	51,9	42,7	100,0	320
Tambacounda	5,8	94,1	0,2	100,0	389
Kaolack	0,0	98,7	1,3	100,0	62
Thiès	*	*	*	100,0	26
Louga	*	*	*	100,0	6
Fatick	(0,0)	(84,4)	(15,6)	100,0	19
Kolda	1,6	98,1	0,3	100,0	368
Matam	4,3	48,0	47,7	100,0	304
Kaffrine	2,1	96,5	1,4	100,0	26
Kédougou	3,5	92,8	3,6	100,0	65
Sédhiou	2,5	97,0	0,5	100,0	250
Ensemble	3,5	82,3	14,2	100,0	2 103

Note : Le statut d'excision des filles est déclaré par les mères. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Tableau 11.6 Croyance des femmes et des hommes au sujet de l'excision

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui connaissent l'excision et qui ont eu une fille depuis 2000 et pourcentage d'hommes de 15-59 ans connaissant l'excision et d'hommes de 15-59 ans qui connaissent l'excision et qui pensent que l'excision est exigée par la religion, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

Région	Femme					Homme				
	Exigée	Non exigée	NSP/ Manquant	Total	Effectif de femmes qui ont eu une fille depuis 2000 et qui connaissent l'excision	Exigée	Non exigée	NSP/ Manquant	Total	Effectif d'hommes qui connaissent l'excision
Dakar	10,4	84,0	5,6	100,0	1 852	8,9	76,0	15,1	100,0	1 786
Ziguinchor	19,3	77,3	3,4	100,0	272	20,7	66,7	12,6	100,0	276
Diourbel	1,7	93,5	4,8	100,0	881	2,7	87,7	9,5	100,0	399
Saint-Louis	34,0	64,8	1,2	100,0	482	37,9	45,6	16,6	100,0	343
Tambacounda	27,8	63,1	9,1	100,0	435	39,5	33,5	26,9	100,0	233
Kaolack	4,7	89,3	6,0	100,0	644	8,1	70,5	21,4	100,0	419
Thiès	2,2	91,4	6,3	100,0	1 017	4,2	87,5	8,3	100,0	762
Louga	2,6	95,3	2,1	100,0	522	8,5	70,5	21,1	100,0	300
Fatick	4,9	89,3	5,8	100,0	400	3,9	80,0	16,1	100,0	239
Kolda	30,8	65,3	3,9	100,0	455	39,2	46,1	14,7	100,0	252
Matam	59,8	38,0	2,2	100,0	310	63,0	23,3	13,7	100,0	162
Kaffrine	4,3	91,5	4,2	100,0	308	11,9	61,6	26,5	100,0	173
Kédougou	26,8	66,3	6,8	100,0	101	50,2	37,3	12,5	100,0	50
Sédhiou	45,1	48,3	6,6	100,0	262	40,1	46,9	13,0	100,0	158
Ensemble 15-49	14,0	80,9	5,0	100,0	7 941	15,5	69,2	15,3	100,0	5 553

Note : Le statut d'excision des filles est déclaré par les mères. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée
na=Non applicable

Tableau 11.7 Avis des femmes et des hommes sur l'abandon de l'excision

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui connaissent l'excision et qui ont eu une fille née depuis 2000 et pourcentage d'hommes de 15-59 ans connaissant l'excision qui pensent que cette pratique doit continuer ou doit être abandonnée, selon région, EDS-Continue, Sénégal 2016

	Femme					Homme				
Région	Doit continuer	Doit être abandonnée	Ne se prononce pas clairement	Total	Effectif de femme qui ont eu une fille depuis 2000 et qui connaissent l'excision	Doit continuer	Doit être abandonnée	Ne se prononce pas clairement	Total	Effectif d'hommes qui connais-sent l'excision
Dakar	7,2	90,5	2,3	100,0	1 852	4,9	87,6	7,5	100,0	1 786
Ziguinchor	37,9	60,5	1,6	100,0	272	20,1	74,8	5,1	100,0	276
Diourbel	2,2	95,6	2,2	100,0	881	2,5	95,1	2,5	100,0	399
Saint-Louis	33,6	64,3	2,1	100,0	482	36,4	53,7	9,9	100,0	343
Tambacounda	53,0	42,7	4,3	100,0	435	29,5	55,0	15,5	100,0	233
Kaolack	10,8	84,6	4,6	100,0	644	5,7	85,6	8,7	100,0	419
Thiès	3,6	95,3	1,1	100,0	1 017	3,0	91,5	5,5	100,0	762
Louga	3,3	92,2	4,6	100,0	522	4,0	87,5	8,4	100,0	300
Fatick	7,1	91,3	1,6	100,0	400	3,6	89,9	6,6	100,0	239
Kolda	45,2	51,2	3,6	100,0	455	40,1	54,3	5,6	100,0	252
Matam	58,8	38,0	3,2	100,0	310	59,1	28,9	12,0	100,0	162
Kaffrine	13,0	80,6	6,4	100,0	308	7,4	78,8	13,8	100,0	173
Kédougou	57,3	39,0	3,7	100,0	101	27,7	61,6	10,7	100,0	50
Sédhiou	59,5	38,5	2,0	100,0	262	34,1	59,9	6,1	100,0	158
Ensemble 15-49	18,1	79,1	2,8	100,0	7 941	12,5	80,0	7,5	100,0	5 553

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
na=Non applicable

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES SUR THE DHS PROGRAM

Le site web de The DHS Program – Télécharger des rapports EDS gratuits, des documents standards, des données portant sur des indicateurs clés, des outils de formation, et voir diverses annonces.	DHSprogram.com	
STATcompiler – Construire des tableaux, graphiques et cartes personnalisés avec des données de 90 pays et 1000s des indicateurs.	statcompiler.com	
L'application mobile du DHS Program – Accéder à des indicateurs clés des EDS de 90+ pays depuis votre appareil mobile.	Rechercher The DHS Program sur iTunes ou sur Google Play.	
Le forum des utilisateurs de The DHS Program – Poser vos questions sur The DHS Program et consultez les archives de notre foire aux questions.	userforum.DHSprogram.com	
Vidéos Didacticiels – Découvrir les principaux aspects des EDS, notamment les modes d'échantillonnage et de pondération, le téléchargement des bases de données, et la manière de lire les tableaux EDS.	www.youtube.com/DHSProgram	
Bases de données – Télécharger des bases de données EDS pour les analyser.	DHSprogram.com/Data	
Référentiel des données spatiales – Télécharger des données démographiques et de santé liées à la géographie pour établir une cartographie dans un système d'information géographique (SIG).	spatialdata.DHSprogram.com	

Social Media – Suivre The DHS Program et prendre part à la discussion. Tenez-vous à jour par :

Facebook www.facebook.com/DHSprogram	**Twitter** www.twitter.com/DHSprogram
Pinterest www.pinterest.com/DHSprogram	**LinkedIn** www.linkedin.com/company/dhs-program
YouTube www.youtube.com/DHSprogram	**Blog** Blog.DHSprogram.com